

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Dokumentasi Kebidanan

A. Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

1. Kunjungan 1 Kehamilan

Asuhan Kebidanan Pada Ny. "N" Usia 31 tahun G2P00001 Usia
Kandungan 38 Puskesmas Tlogosadang Kecamatan Paciran
Kabupaten Lamongan

Pengkajian

Hari/Tanggal : 1 Desember 2025

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Pengkaji : Indah Irma Zumala

1. DATA SUBJEKTIF

1) Identitas

Nama ibu : Ny. N Nama suami : Tn. M. A

Umur : 31 thn : 36 thn

Pendidikan : SMA : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta : Karyawan Swasta

Bangsa : Indonesia : Indonesia

Agama : Islam : Islam

Alamat : Banjarwati

No HP : -

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa, hanya ingin memeriksakan kehamilannya

3. Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Sebelum Hamil

Makan : Ibu mengatakan dalam sehari makan sebanyak 3x (nasi, lauk, sayuran)

Minum : Ibu mengatakan dalam sehari minum 6-7 gelas (air mineral)

Saat Hamil

Makan : Ibu mengatakan dalam sehari makan 3-4x (nasi, lauk, sayuran)

Minum : Ibu mengatakan dalam sehari minum air mineral 9-10 gelas dan minum 1 gelas susu di malam hari

b. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

BAB : Ibu mengatakan BAB 1x sehari, warna kuning kecoklatan, bau khas fases, konsistensi lembek

BAK : Ibu mengatakan BAK 6-7x sehari, warna kuning jernih bau khas urine, konsistensi cair

Saat Hamil

BAB : Ibu mengatakan BAB 2x sehari, warna kuning kecoklatan, bau khas fases, konsistensi lembek

BAK : Ibu mengatakan BAK 8-9x sehari, warna kuning jernih bau khas urine, konsistensi cair

c. Pola Istirahat

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan tidur siang kurang lebih 2 jam, tidur malam $\pm$ 8 jam

Saat Hamil

Ibu mengatakan tidak tidur siang, tidur malam kurang lebih 7 jam

d. Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, ganti baju 2x sehari, keramas 2-3x/minggu

2. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 120/80 mmHg

S : 36,2 °C

N : 90x/menit

RR : 20x/menit

BB : 64 kg

TB : 160 cm

LILA : 25,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Bersih, tidak pucat, tidak odema, tidak tampak cloasma

gravidarum

- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak odema
- Payudara : Simetris, bersih, terdapat hiperpigmentasi pada areola mameae, puting susu menonjol, tidak keluar kolostrum, tidak ada nyeri tekan.
- Abdomen : Tidak ada striae albicans, tidak ada linea nigra, tidak ada luka bekas operasi, ada kontraksi Braxton Hicks lemah
- Ekstremitas
- Atas : Simetris, pergerakan aktif, tidak odema
- Bawah : Simetris, pergerakan aktif, tidak odema, tidak terdapat varises
- Palpasi
- Leopod I : Teraba besar, bulat, lunak tidak melenting
- Leopod II : Perut ibu bagian kanan teraba bagian memanjang, perut kiri teraba bagian terkecil
- Leopod III : Bagian terbawah teraba bagian besar, keras, melenting, tidak bisa digoyangkan
- Leopod IV : Bagian terbawah sudah masuk PAP
- Auskultasi : DJJ 144x/menit

3. ANALISA DATA

Ny. "N" Usia 31 Tahun G2P00001 UK 38 minggu kehamilan fisiologis

4. PENATALAKSANAAN

1. 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.
2. Memberikan KIE tanda tanda persalinan
 - a. Rasa sakit atau mules yang datang secara teratur, sekitar 10 menit atau lebih sering
 - b. Keluarnya lendir bercampur darah yang keluar dari jalan lahir
 - c. Rasa ingin buang air besar (BAB), Ibu mengerti penjelasan mengenai tanda tanda persalinan
3. Memberikan edukasi tentang persiapan persalinan, Ibu mengerti mengenai apa saja yang harus dipersiapkan untuk persalinan.
4. Menganjurkan ibu untuk mendatangi tenaga kesehatan apabila ada keluhan atau muncul tanda-tanda persalinan, Ibu mengerti dan bersedia mendatangi tenaga kesehatan apa bila terjadi sesuatu.
5. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, Dokumentasi telah dilakukan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Asuhan Persalinan pada Ny “N” G2P00001 UK 39 Minggu dengan Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Tlogosadang Kecamatan Paciran Kabupaten Lamongan

Tanggal : 05 Desember 2025

Jam : 07.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

Prolog

Ny "N" G2P00001 menyatakan HPHT 03-03-2025, HPL 10-12-2025, terakhir ANC tanggal 01-12-2025 tidak ada keluhan, tanda vital ibu dan bayi dalam batas normal, belum ada tanda persalinan, diberikan KIE tentang tanda persalinan.

1. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh perutnya terasa kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah pada pukul 05.30 WIB.

2. DATA OBJEKTIF

Tanda-tanda vital TD 110/70mmHg, N 82x /menit, S 36,5 °C, TFU 32 cm, Leopold I TFU 2 jari di bawah PX, bagian fundus atas perut ibu teraba lunak, kurang bulat, tidak melenting (bokong), Leopold II Bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan (punggung), bagian kiri 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, DJJ di sebelah kanan perut ibu 152x/menit reguler, S 36,5 °C, RR 20x his 4x45 detik dalam 10 menit, Genitalia tampak ada lendir bercampur darah, VT pembukaan 6 cm, effacement 75%, Hogde II, Ketuban utuh (U).

3. ANALISA DATA

Ny “N” Usia 31 Tahun G2P00001 umur kehamilan 39 Minggu Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala, Intrauterin, Janin Baik, Keadaan Ibu Baik, Inpartu Kala I Fase Aktif.

4. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, Ibu dan keluarga mengerti penjelasan petugas.
2. Melakukan observasi tanda-tanda vital setiap 2 jam sekali dan DJJ 30 menit sekali, Terobservasi dan dicatat dalam lembar observasi.
3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri terlebih saat sakit, Ibu mengerti dan mau miring kiri saat sakit.
4. Mengajarkan Ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut, Ibu mengerti dan kooperatif.
5. Memberikan dukungan dan semangat agar Ibu tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan, Ibu merasa lebih tenang menjelang persalinan.
6. Mengajarkan ibu teknik tiup -tiup jika ada kontraksi dan meletakkan kedua tangan pada lipatan paha, kemudian ditarik kearah perut ibu, dagu ditempelkan pada dada ibu, tatapan ibu kearah perut, kemudian meniup -niup seperti meniup balon , Ibu memahami dan kooperatif.
7. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela his, Ibu bersedia makan dan minum.

8. Mempersiapkan perlengkapan ibu dan bayi oleh keluarga, sudah dipersiapkan.
9. Mempersiapkan keperluan ibu seperti baju, kain panjang/jarik, pembalut, celana dalam, dan keperluan bayi seperti baju, popok, sarung tangan, bedong, topi, Keperluan ibu dan bayi sudah disiapkan.
10. Melakukan observasi, Hasil terlampir di partograf.

2. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Pada Ny “N” G1P0000 Inpartu

Kala II

PENGKAJIAN

Tanggal : 05-Desember-2025

Jam : 09.45 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

1. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya makin sakit, kenceng-kencengnya semakin sering dan ingin meneran.

2. OBJEKTIF

Kesadaran umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/70mmHg, Nadi 90x /menit, Suhu 36,5 °C, Pernafasan 20x /menit, His 5x45 detik setiap 10 menit, Auskultasi DJJ di sebelah kanan perut ibu 132x/menit, Genitalia tampak *blood show*, VT pembukaan 10 cm, effacement 100%, Hodge III, ketuban pecah (J), dan tidak ada molase.

3. ANALISA DATA

Ny “N” Usia 31 Tahun G2P00001 Umur Kehamilan 39 Minggu Tunggal, Hidup, Letak Kepala, Intrauterin, Janin Baik, Keadaan Ibu Baik, Inpartu Kala II.

4. PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa sudah waktunya melahirkan, Ibu dan keluarga mengerti penjelasan petugas.
2. Membantu ibu posisi nyaman untuk melahirkan, Ibu memilih posisi setengah duduk.
3. Mempersiapkan kelahiran bayi, alat-alat partus set (2 pasang hanscoen, 1 kateter nelaton, 2 buah klem kocher, 1 buah $\frac{1}{2}$ kocher, 1 gunting episiotomy, 1 buah gunting tali pusat, kain has secukupnya, pengikat tali pusat) kain dan handuk kering bersih, obat-obatan (oksitosin), Sudah siap.
4. Membimbing ibu untuk teknik tiup-tiup pada waktu ada his atau kontraksi, Ibu meniup dengan baik dengan meletakkan dagu di dada
5. Melahirkan kepala sesuai mekanisme persalinan (memegang sisi kepala dengan kedua tangan), Kepala janin sudah dilahirkan tanpa penyulit.
6. Melahirkan bahu dan diikuti bayi, Bahu dan tubuh bayi lahir tanpa penyulit.
7. Menilai tanda – tanda kehidupan bayi, Yaitu menangis kuat, warna kulit kemerahan, laki-laki, lahir jam 10.10 WIB.

8. Melakukan penundaan pemotongan tali pusat kurang lebih 30 menit, dan melakukan IMD pada ibu, Sudah dilakukan.
9. Menjaga kehangatan bayi, Bayi diselimuti dengan selimut kering setelah dibersihkan.

3. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Pada Ny “N” P2002 Kala III

PENGKAJIAN

Tanggal : 5 Desember 2025

Jam : 10.12

Tempat : Puskemas Tlogosadang

1. SUBJEKTIF

Ibu merasakan lega bayinya sudah lahir dengan selamat, dan masih merasakan perutnya mules.

2. OBJEKTIF

Keadaan umum Baik, Kesadaran Composmentis, TD 110/70 mmHg, Suhu 36,5 °C, Nadi 84 x/menit, Pernapasan 20 x/menit. Bayi telah lahir pada pukul 10.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, APGAR score bayi baru lahir yaitu 7-8 pada menit pertama dan kelima. Kontraksi uterus (+), bulat keras, tali pusat terlihat memanjang, pengeluaran darah tidak lebih dari 500 cc atau ibu tidak pucat.

3. ANALISA DATA

Ny “N” Usia 31 Tahun P20002 Kala III Fisiologis.

4. PENATALAKSANAAN

1. Memastikan adanya bayi kedua atau tidak, tidak ada bayi kedua.

2. Melakukan manajemen aktif kala III
 - a. Injeksi oksitosin 10 unit secara intramuscular
 - b. Mengecek adanya tanda-tanda pelepasan plasenta lalu melakukan peregangan tali pusat terkendali, uterus globuler, semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang.
 - c. Melakukan massase fundus uteri untuk melihat kontraksi uterus, Plasenta lahir jam 10.15 WIB.
3. Mengecek kelengkapan plasenta, plasenta telah di cek, lahir lengkap utuh, kotiledon $\pm$ 20 buah, panjang tali pusat $\pm$ 45 cm, berat $\pm$ 500 gram.
4. Melakukan massase fundus uteri untuk melihat kontraksi uterus, Massase fundus 15x, kontraksi uterus keras.
4. **Asuhan Kebidanan Masa Persalinan Pada Ny "N" P20002 Kala IV**

PENGKAJIAN

Tanggal : 05 Desember 2025

Jam : 10.3

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

1. SUBJEKTIF

Ibu mengeluh lelah tetapi senang bayinya sudah lahir dan merasa perut terasa mules.

2. OBJEKTIF

Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Plasenta telah lahir, utuh, tidak ada selaput yang tertinggal, Kontraksi uterus (+), membulat, keras,

TFU 1 jari di bawah pusat, pengeluaran darah $\pm$ 50 cc, TD 110/70mmHg, Nadi 80x /menit, Suhu: 36,5 °C, Pernafasan 20x /menit.

3. ANALISA DATA

Ny “N” Usia 31 Tahun P1A0001 Kala IV Fisiologis Keadaan Umum Cukup, Keadaan Bayi Sehat.

4. PENATALAKSANAAN

1. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus, pengeluaran darah, tanda – tanda vital sebanyak 2 – 3 kali selama 10 menit pertama, setiap 15 menit selama 1 jam, setiap 20 – 30 menit selama jam kedua, masase uterus dilakukan dengan baik, kontraksi uterus baik.
2. Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum, Jalan lahir tidak menunjukkan tanda perdarahan , ada laserasi derajat 1 dan dilakukan penjahitan 3 cm.
3. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta dan selaputnya, Plasenta lahir utuh, insersi lateral, jumlah kotiledon 20, selaput utuh.
4. Mengajarkan 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.
5. Mengevaluasi jumlah darah yang hilang, Darah yang keluar $\pm$ 1 pembalut penuh.
6. Memantau pengeluaran lochea, Pengeluaran Lochea rubra terpantau.

7. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong (tidak dengan kateterisasi), Tidak ada pengembangan kandung kemih.

C. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Kunjungan 1 (KF 1) Asuhan Kebidanan Pada Ny. "N" Usia 31 tahun

P20002 1 hari Post Partum Dengan Nifas Fisiologis Di TPMB

Puskesmas Tlogosadang

Pengkajian

Hari/Tanggal : 6 Desember 2025

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tlogosadang

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya mules

2. Riwayat Obsetri

No	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat persalinan	Penolong	PB/TB/JK Bayi	NifasMasaLaktasi dan KB	
1	39 Minggu	Fisiologi	PMB	Bidan	BB : 2.900 gram, PB: 49 cm LK 33 cm	ASI	
2	39 Minggu	Fisiologis	Puskesmas	Bidan	BB: 3000 gram, PB: 49 cm, LK: 32 cm	ASI	

3. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 03-03-2025

TP : 10-12-2025

TM 1 : ibu mengalami mual, ibu periksa ke puskesmas sebanyak 1 kali dan di beri vitamin ibu hamil. BB awal Ibu 55 kg

TM 2 : ibu tidak ada keluhan. Ibu periksa ke puskesmas 2 kali dan diberi

tablet tambah darah, B6 dan kalk. Ibu juga dianjurkan untuk periksa USG ke Dokter. BB ibu naik 6 kg dari 55 kg menjadi 61 kg.

TM 3 : Ibu tidak ada keluhan. BB Ibu naik 3 kg dari kg menjadi 61 kg menjadi 64 kg. Ibu periksa ke puskesmas 3 kali mendapat obat tambah darah, B6 dan kalk.

4. Riwayat persalinan sekarang

Ibu melahirkan dengan spontan di Puskesmas Tlogosadang Bayi lahir tanggal 5 Desember 2025 dengan berat 3.000 gram. Berjenis kelamin laki-laki, PB 49 cm, Apgar skor 7-8, langsung menangis gerak aktif

5. Riwayat Menstruasi

Haid

Menarche : 13 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 6-7 hari

Banyak : Hari 1-2 : 3-4 pembalut/ hari.

Hari 3-7 : 2 pembalut/hari

Bau : Khas

Warna : Merah segar

Dismenorrhea : Tidak

Flour Albus : Tidak

6. Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit, menurun, menular dan menahun seperti asma, hipertensi, TBC, DM, jantung, HIV/AIDS.

Ibu tidak mempunyai alergi terhadap makanan atau obat-obatan tertentu.

7. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan dikeluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menular dan menahun seperti asma, hipertensi, TBC, DM, jantung, HIV/AIDS.

8. Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

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

b. Pola Eliminasi

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

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur setelah melahirkan dan menyusui bayinya.

d. 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)

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 110/70 mmHg

S : 36,2°C

N : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

2. 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 belum keluar, tidak ada benjolan abnormal.

Abdomen : tidak ada luka SC, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras

Genetalia : bersih, tidak odema, tidak ada varises, lochea warna merah segar (rubra), terdapat luka jahitan perineum

Anus : Bersih tidak hemoroid

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

C. ANALISA DATA

Ny. “N” Usia 31 Tahun P20002 1 hari Post Partum Dengan Nifas Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. 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.
2. Memberikan KIE tentang *personal hygiene* dan perawatan luka perineum agar membersihkan luka dengan sabun, lalu membasuh hingga bersih dan mengeringkan dengan kassa hingga kering kemudian menutup dengan kassa steril, mengganti pembalut sebetulnya penuh, Ibu mengerti
3. Asi belum keluar ibu tidak perlu cemas biasanya Asi keluar selama 2-5 hari pertama, akan keluar cairan bening hingga kekuningan yg disebut Kolostrum, melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi dan Mengajarkan ibu tentang perawatan payudara dengan cara melakukan pengurutan pada payudara dan mengompres kedua puting susu dengan kapas yang telah dibasahi dengan minyak selama lima menit agar kotoran disekitar puting mudah terangkat, Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
4. Mengajarkan ibu tentang tehnik menyusui yang benar
 - a. Upayakan berada pada posisi yang nyaman mungkin saat menyusui

- b. Payudara dalam keadaan bersih
- c. Lebih efektif jika posisi duduk
- d. Usahkan perut bayi menempel pada perut ibu
- e. Sendawakan bayi setiap selesai menyusui
- f. Menyusui minimal setiap 3 jam sekali atau setiap bayi meminta (on demand)

5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas

Perdarahan pervagina : 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.

- 6. Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan, Ibu mengerti.
- 7. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, Dokumentasi telah dilakukan.

2. Kunjungan 2 (KF 2) Asuhan Kebidanan Pada Ny. "N" Usia 31 tahun P20002 Dengan 7 Hari Post Partum Fisiologis Di Rumah Ny."N"

Hari/Tanggal : 12 Desember 2025 (Kunjungan Nifas 2)

Jam : 14.30 WIB

1. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan luka jahitan masih belum kering dan sedikit nyeri

2. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV : TD : 120/80 mmHg
 S : 36,7 °C
 N : 80 x/menit
 RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- 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 keluar (+/+), tidak ada benjolan abnormal.
- Abdomen : Bersih, tidak terdapat luka bekas SC, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras
- Genetalia : Bersih, tidak odema, tidak ada varises, lochea warna merah

kecoklatan (sanguinolenta), terdapat luka jahitan perineum masih belum kering benar

Anus : Bersih tidak hemoroid

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

3. ANALISA

Ny. "N" usia 31 Tahun P20002 7 hari post partum fisiologis

4. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kemungkinan ibu mengalami konstipasi, Ibu dan keluarga mengerti penjelasan petugas Kesehatan.
2. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi air putih minimal 2 liter sehari dan makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Asupan protein sangat penting untuk penyembuhan luka persalinan, sementara zat besi membantu mencegah anemia. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.
3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik benar yaitu dengan memasukkan seluruh areola mammae ke dalam mulut bayi, posisi bayi menghadap ibu dan hidung tidak tertutup payudara ibu, dan sebaiknya ibu menyusui selama 10-15 menit, Ibu mengerti dan bisa melakukan dengan baik.

4. Memberikan HE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, murung, sedih dan menangis tanpa sebab, Ibu memahami tanda bahaya nifas dan dapat mengulang informasi yang diberikan.
5. Memberitahu ibu cara melakukan perawatan bayi secara benar, meliputi menjaga kebersihan tubuh bayi, perawatan tali pusat agar tetap kering dan bersih, mengganti popok secara rutin, serta menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat. Ibu juga perlu memahami tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, bayi tidak mau menyusu, atau kuning berlebihan, sehingga dapat segera mencari pertolongan kesehatan, Ibu memahami dan mengerti tentang informasi yang diberikan bidan.
6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan, Dokumentasi sudah dilakukan.

3. Kunjungan 3 (KF3)

Asuhan Kebidanan Pada Ny. "N" Usia 31 tahun P20002 Dengan 28 hari

Post Partum Fisiologis Di Pustu Bu. Wati

Tanggal : 2 Januari 2026 (Kunjungan Nifas 3)

Jam : 09.30 WIB

PROLOG

Hasil asuhan nifas kunjungan II ibu mengatakan terdapat jahitan perineum belum kering dan masih nyeri, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus

baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, ibu diberikan KIE personal hygiene, perawatan luka perineum, dan menyusui.

1. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan luka jahitan sudah sembuh pada hari ke-8

2. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV :
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 84 x/menit
 - RR : 20 x/menit
 - S : 36,3 °C

2. Pemeriksaan fisik

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

Abdomen : teraba keras, TFU sudah tidak teraba Genitalia : perdarahan

nifas warna kekuningan (lochea serosa), luka perineum sudah kering

Ekstremitas: kaki dan tangan tidak bengkak

3. ANALISA

Ny. "N" Usia 31 Tahun P20002 28 hari Post Partum Fisiologis

4. PENATALAKSANAAN

1. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi air putih minimal 2 liter sehari, dengan minum air putih yang banyak akan membantu melunakkan feses sehingga ibu dapat BAB lebih mudah, Ibu mengerti dan bersedia banyak minum air putih
2. Menganjurkan ibu makan makanan yang banyak mengandung serat seperti sayur-sayuran hijau, buah-buahan seperti pisang, papaya, karena serat akan melunakkan feses sehingga ibu bisa BAB dengan lancar, Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan berserat
3. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas, ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk periksa ke Bidan untuk mendapatkan pengobatan agar ibu bisa BAB, Ibu mengerti
5. Mengingatkan pada ibu untuk menyusui bayinya dengan rutin 2 jam sekali, Ibu mengerti
6. Memberitahu ibu untuk istirahat dengan cukup, Ibu mengerti
7. Pemberian konseling keluarga berencana pada masa nifas bertujuan untuk membantu ibu merencanakan kehamilan berikutnya agar jarak kehamilan ideal dan kesehatan ibu tetap terjaga. Ibu nifas dapat memilih metode KB yang aman dan sesuai, seperti metode amenore laktasi (MAL), pil KB khusus menyusui, suntik KB, implan, atau alat kontrasepsi dalam rahim sesuai anjuran tenaga Kesehatan, Ibu mengerti tentang penjelasan KB dan ibu berencana memilih KB suntik 3 bulan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan secara bertahap setelah persalinan, seperti berjalan ringan atau senam nifas, Ibu bersedia melakukan aktivitas fisik.

4. Kunjungan 4 (KF 4)

Asuhan Kebidanan Pada Ny.”N”Usia 31 tahun P20002 Dengan 40 Hari Post Partum Fisiologis Di Pustu Bu. Wati

Tanggal : 14 Januari 2026 (Kunjungan Nifas 4)

Jam : 10:00 WIB

PROLOG

Hasil kunjungan III ibu sudah tidak mengeluh apa-apa pada 14 hari postpartum, luka jahitan sudah kering, TFU tidak teraba, ASI lancar, loche serosa, sudah diberikan intervensi untuk mengkonsumsi makanan bergizi.

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama : ibu mengatakan sudah sehat, tidak ada keluhan apa-apa
2. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. TTV :

TD : 120/80 mmHg

N : 84 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36,3 °C

3. 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

B. ANALISA

Ny. "N" Usia 31 tahun P20002 40 hari post partum dengan nifas fisiologis

C. PENATALAKSANAAN

1. Memberikan KIE pada ibu tentang perawatan payudara dengan membersihkan puting dengan lembut hingga bersih, membiarkan puting kering dengan sendirinya tanpa perlu dilap, sering-mengganti bantalan payudara (BRA), setiap selesai menyusui, oleskan beberapa tetes ASI pada puting anda dan biarkan hingga kering, ASI melembapkan dan melindungi puting dari infeksi, selalu memegang payudara dengan tangan yang bersih, Ibu mengerti.
2. Mengingatkan kembali tanda bahaya pada ibu nifas, Ibu mengerti.
3. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat dengan cukup, Ibu mengerti.
4. Mengajarkan ibu tentang menyusui yang benar dengan mengupayakan berada pada posisi yang nyaman mungkin saat menyusui, payudara dalam keadaan bersih, lebih efektif jika posisi duduk, usahakan perut bayi menempel pada perut ibu, sendawakan bayi setiap selesai

menyusui, menyusui minimal setiap 3 jam sekali atau setiap bayi meminta, Ibu mengerti dan bersedia melakukan.

5. Mengajarkan ibu untuk menyusui secara eksklusif, tanpa memberikan makanan tambahan yang lain pada bayi, Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
6. Mengajarkan ibu untuk secara rutin membawa bayinya ke posyandu balita karena posyandu merupakan sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang memberikan pemantauan tumbuh kembang bayi dan balita, imunisasi, penimbangan berat badan, pemberian vitamin, serta penyuluhan kesehatan, Ibu mengerti dan bersedia mengikuti posyandu balita.
7. Memberitahu ibu jika ada keluhan apapun segera periksa ke tenaga kesehatan, Ibu mengerti.

D. Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

1. Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)

Asuhan Kebidanan Pada By Ny “N” Usia 1 Hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Puskesmas Tlogosadang

Tanggal : 6 Desember 2025 (Kunjungan Neonatus 1)

Jam : 09.30 WIB

1. DATA SUBYEKTIF (S)

1. Identitas Bayi

Nama bayi : By Ny “N”

TTL/ umur : 5 Desember 2025/ 1 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Identitas Orang tua

Nama ibu	: Ny. N	Nama suami	: Tn. M. A
Umur	: 31 thn		: 36 thn
Pendidikan	: SMA		: SMA
Pekerjaan	: Karyawan Swasta		: Karyawan Swasta
Bangsa	: Indonesia		: Indonesia
Agama	: Islam		: Islam
Alamat	: Banjarwati		

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini

4. Riwayat persalinan

By.Ny”N” adalah anak kedua, lahir pada tanggal 5 Desember 2025 pukul 10.10 WIB, lahir secara normal di tolong oleh Bidan dengan BB : 3.000 gram, PB: 49 cm LK 32 cm, Jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, gerak aktif

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

6. Riwayat Neonatal

- a. Riwayat prenatal : TM 1 ibu mengalami mual, ibu periksa ke puskesmas 1 kali dan di beri vitamin ibu hamil, status imunisasi TT ibu lengkap, TM 2 ibu tidak ada keluhan. Ibu periksa ke

puskesmas 2 kali dan diberi tablet tambah darah, B6 dan kalk. Ibu juga dianjurkan untuk periksa USG ke Dokter. TM 3 tidak ada keluhan. Ibu periksa ke puskesmas 3 kali mendapat obat tambah darah, B6 dan kalk.

b. Riwayat natal: UK 38/39 minggu (aterm, jenis kelamin bayi perempuan, BB: 3.000 gram, panjang: 49 cm, bayi langsung menangis, Apgar Skor 7-8.

c. Riwayat post natal: bayi minum ASI, bayi sudah diimunisasi HB0 disuntik vitamin K

7. Pola nutrisi

Bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis (on demand)

8. Pola eliminasi

Bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 3x dalam sehari

9. Pola Istirahat

Bayi sebagian besar waktunya digunakan untuk tidur

A. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentsi

TTV N : 130 x/menit

 S : 36,8°C

 RR : 30 x/menit

BB Lahir : 3.000 gram

PB : 49 cm

LK : 32 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada molase,
tidak ada caput suksedanium

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda (+/+), sklera
putih (+/+), palpebra tidak odema (-/-)

Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung

Telinga : Bersih, simetris, tidak ada serumen

Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak labioskisis
dan labio palatosikis

Leher : Bersih, tidak ada bullneck

Dada : Bersih, tidak ada bunyi ronchi dan wezing

Abdomen : Bersih, tali pusat masih basah, terdapat klem tali pusat,
tertutup kasa steril, dan tidak ada tanda-tanda infeksi

Genetalia : Genitalia tampak bersih, penis terbentuk normal, meatus
uretra berada di ujung glans, tidak tampak hipospadia atau
epispadia, skrotum berwarna lebih gelap, kedua testis
teraba berada di dalam skrotum

Anus : Bersih, tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas

Atas : Turgor kulit elastis, pergerakan aktif, tidak terdapat .

polidaktil dan sindaktili

Bawah : Turgor kulit elastis, pergerakan aktif, tidak terdapat

pidaktili dan sindaktili

3. Pemeriksaan reflek

- a. Reflek Moro : (+) Mengejutkan bayi dengan cara menepuk tangan didekat bayi, bayi terkejut menggerakkan tangan dan kaki.
- b. Reflek Glabella: (+) Memberikan sentuhan di dahi antara kedua alis mata bayi, bayi mengerutkan dahi
- c. Reflek *Rooting* : (+) Memberikan sentuhan dibagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke arah sentuhan
- d. Reflek *Sucking* : (+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu
- e. Reflek *Swallowing* : (+) Bayi dapat menelan dengan baik
- f. Reflek *Tonicneck* : (+) Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan/kiri, kepala bayi dapat kembali ke posisi semula
- g. Reflek *Palmar Graps* : (+) Memberikan sentuhan pada telapak tangan bayi, jari-jari tangan bayi menggenggam
- h. Reflek Babinski : (+) Memberikan sentuhan pada telapak kaki bayi, jari jari bayi dapat melekok erat

B. ANALISA DATA

By. Ny “N” Usia 1 Hari dengan Neonatus Fisiologis

C. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti dan bersyukur keadaan bayinya baik.
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara membedong bayi agar suhu tubuh bayi tetap hangat, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Memberi tahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan mengganti kasa setiap basah agar selalu dalam keadaan kering, serta tidak membubuhkan apapun pada tali pusat, Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. Memberitahu ibu pentingnya memberikan ASI sesering mungkin atau pada saat bayi haus, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI sesering mungkin atau pada saat bayi haus.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan pada bayinya, Ibu mengerti
7. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan

2. Kunjungan 2 (KN 2)

Asuhan Kebidanan Pada By. Ny “N” Usia 7 Hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Rumah Ny. “N”

Pengkajian

Hari/Tanggal : 12 Desember 2025

Pukul : 14.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Pengkajian : Indah Irma Zumala

PROLOG

By. Ny “N” lahir tanggal 5 Desember 2025 pukul 10.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, BB 3.000 gram PB 49 cm LK 32 cm. Pada kunjungan sebelumnya hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, By. Ny “N” tidak ada keluhan, tali pusat belum kering 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.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa

2. Pola nutrisi

Bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis (on demand)

3. Pola eliminasi

Bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 4x dalam sehari

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV N : 130x/menit

S : 36,8°C

RR : 30 x/menit

BB : 3080 gram

2. Pemeriksaan khusus

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema

Abdomen : Bersih, tali pusat terbungkus kasa steril sudah hampir kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus

Punggung : tidak ikterus

Genitalia : Tidak ada secret

Anus : Tidak ada diare

Ekstremitas

Atas : Tidak odema, pergerakan aktif, tidak ikterus

Bawah : Tidak odema, pergerakan aktif, tidak ikterus

C. ANALISA DATA

By. Ny "N" Usia 7 Hari dengan Neonatus Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti dan bersyukur keadaan bayinya baik.
2. Memberitahu ibu mengenai perawatan pada bayi seperti cara memandikan bayi dan setiap bayi BAB atau BAK agar segera membersihkan dan mengganti popok atau pampers, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
3. Memberikan HE pada ibu untuk memberikan ASI saja pada bayinya tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI.
4. Menganjurkan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan pada bayinya, Ibu mengerti
5. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan

3. Kunjungan Neonatus 3 (KN 3)

Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. “N” Usia 28 Hari Dengan Neonatus Fisiologis Di Pustu Bu. Wati

Pengkajian

Hari/Tanggal : 2 Januari 2026

Pukul : 09.30 WIB

PROLOG

Pada kunjungan sebelumnya hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, By. Ny”N” tidak ada keluhan, tali pusat sudah hampir kering, tidak ada

tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE mengenai cara perawatan bayi dan pemberian ASI.

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apa-apa

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV N : 130 x/menit

S : 36,8 °C

RR : 30 x/menit

2. Pemeriksaan khusus

Mata : Bersih, simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak odema

Abdomen : Bersih, tali pusat sudah lepas pada hari ke 8, tidak ada ikterus

Anus : tidak ada diare

Ekstremitas

Atas : Tidak odema, pergerakan aktif, tidak ikterus

Bawah : Tidak odema, pergerakan aktif, tidak ikterus

C. ANALISA DATA

By. Ny "N" Usia 28 Hari dengan Neonatus Fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil dari pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, Ibu mengerti dan bersyukur keadaan bayinya baik.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI.
3. Menganjurkan ibu untuk datang ke PMB untuk mengimunisasikan bayinya yaitu imunisasi BCG sebelum tanggal 28 November 2024
4. Menganjurkan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan pada bayinya, Ibu mengerti
5. Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan

E. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Pengkajian

Hari/tanggal : 14 Januari 2025

Pukul : 10.10 WIB

Tempat : Pustu Bu. Wati

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan ibu mengatakan bahwa keputusannya sudah didukung dan disetujui oleh suaminya

2. Riwayat Kontrasepsi Yang Lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya

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 13 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

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentsi

TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 88 x/menit

S : 36,7°C

RR : 20 x/menit

C. ANALISA DATA

Ny. “N” Umur 31 Tahun Dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Menanyakan kepada ibu alasan ibu memilih kontrasepsi suntik KB 3 bulan, ibu mengatakan ingin fokus menyusui bayinya
2. Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian menggunakan KB suntik 3 bulan. Keuntungannya : tidak mengganggu ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, efektivitas tinggi. Kelemahan : dapat menyebabkan efek samping yang bersifat individual berupa gangguan siklus menstruasi, kenaikan berat badan, peningkatan tekanan darah, jerawat, sangat tergantung pada tenaga kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, kembalinya kesuburan terjadi dalam waktu yang cukup lama bisa sampai 3 bulan setelah penghentian KB, Ibu sudah mengerti.
3. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi telah dilakukan

4.2 Pembahasan Asuhan Kebidanan

A. Asuhan Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. N usia 31 tahun G2P00001 dengan usia kehamilan 38 minggu, diperoleh fakta bahwa ibu berada pada usia reproduksi sehat, tidak mengalami keluhan, memiliki tanda vital dalam batas normal, status gizi cukup (BB 64 kg, TB 160 cm, LILA 25,5 cm), serta

hasil pemeriksaan obstetri menunjukkan janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala, bagian terbawah telah masuk PAP, denyut jantung janin 144 kali/menit, dan kontraksi Braxton Hicks lemah, sehingga kehamilan dikategorikan fisiologis. Secara teori, kehamilan merupakan proses fertilisasi antara ovum dan spermatozoa yang diikuti dengan implantasi dan berlangsung selama ± 40 minggu, terbagi dalam tiga trimester, serta merupakan rangkaian berkesinambungan mulai dari ovulasi, konsepsi, nidasi, pembentukan plasenta, hingga pertumbuhan dan perkembangan janin sampai aterm (Asiva Noor Rachmayani, 2023; Marsanda & Fitriahari, 2023). Usia 20–35 tahun merupakan usia paling aman untuk kehamilan karena risiko komplikasi obstetri lebih rendah dibandingkan usia <20 tahun atau >35 tahun yang berisiko terhadap abortus spontan, kelahiran prematur, dan gangguan pertumbuhan janin (Romauli, 2023). Perubahan fisiologis kehamilan trimester III seperti pembesaran uterus akibat hipertrofi dan hiperplasia otot rahim, pelunakan serviks, peningkatan volume darah yang menyebabkan hemodilusi fisiologis, peningkatan frekuensi berkemih akibat desakan uterus, serta adaptasi sistem respirasi dan muskuloskeletal merupakan respon normal tubuh ibu untuk menunjang kebutuhan janin (Hatijar, 2023; Manuaba, 2021; Marbun et al., 2023). Dari aspek psikologis, ibu trimester III umumnya berada pada fase menunggu dan waspada menjelang persalinan, namun pada Ny. N tidak ditemukan kecemasan berlebihan yang menunjukkan adaptasi psikologis yang baik (Adolph, 2021). Dengan demikian, berdasarkan kesesuaian antara

fakta klinis, teori kehamilan, dan analisis opini, dapat disimpulkan bahwa kehamilan Ny. N berlangsung secara normal, pemenuhan kebutuhan dasar ibu telah optimal, serta asuhan kebidanan dan edukasi yang diberikan sudah tepat untuk mempertahankan kondisi kehamilan tetap fisiologis hingga menjelang persalinan.

B. Asuhan Persalinan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 05 Desember 2025 di Puskesmas Tlogosadang, Ny. “N” usia 31 tahun dengan status obstetri G2P00001 datang dengan keluhan utama perut terasa kencang-kencang sejak pukul 02.00 WIB disertai pengeluaran lendir bercampur darah pada pukul 05.30 WIB. Kondisi ini merupakan tanda awal persalinan yang khas, yaitu adanya kontraksi uterus teratur dan bloody show. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan tanda vital ibu dalam batas normal, denyut jantung janin normal, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, serta pembukaan serviks 6 cm dengan effacement 75% yang menandakan ibu telah memasuki kala I fase aktif persalinan. Selama kala I, kontraksi uterus adekuat (4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik), ketuban masih utuh, dan tidak ditemukan tanda-tanda kegawatdaruratan maternal maupun janin. Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan tanda vital dan DJJ, pemberian dukungan psikologis, pengajaran teknik relaksasi dan pernapasan, pemenuhan nutrisi, serta pencatatan kemajuan persalinan melalui partograph. Pada kala II, ibu mengeluh ingin meneran dan pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan lengkap 10 cm, effacement 100%, ketuban

telah pecah, dan tidak terdapat molase. Proses persalinan berlangsung fisiologis hingga bayi lahir spontan pervaginam pada pukul 10.10 WIB dengan kondisi menangis kuat dan warna kulit kemerahan. Dilakukan penundaan pemotongan tali pusat dan inisiasi menyusui dini (IMD). Kala III berlangsung fisiologis dengan pelepasan plasenta lengkap melalui manajemen aktif kala III (AMTSL) menggunakan oksitosin 10 IU intramuskular. Tidak terdapat perdarahan abnormal dan kontraksi uterus baik. Kala IV menunjukkan kondisi ibu stabil dengan kontraksi uterus kuat, perdarahan minimal, serta dilakukan pemantauan ketat dan edukasi masase uterus kepada ibu dan keluarga.

Persalinan normal didefinisikan sebagai proses pengeluaran janin dan plasenta melalui jalan lahir secara spontan pada kehamilan cukup bulan tanpa komplikasi pada ibu dan bayi (Nardina, 2023; Ningsih, 2022; Sulfianti, 2023). Berdasarkan teori fisiologi persalinan, kala I fase aktif ditandai dengan pembukaan serviks ≥ 4 cm disertai kontraksi uterus yang teratur, semakin kuat, dan sering, serta terjadi penurunan bagian terendah janin (Saifuddin, 2022). Tanda persalinan berupa his teratur, bloody show, dan perubahan serviks sebagaimana ditemukan pada Ny. "N" sesuai dengan teori Manuaba (2021) yang menyatakan bahwa bloody show terjadi akibat pecahnya kapiler di sekitar kanalis servikalis selama proses pembukaan. Pembukaan 6 cm dengan kontraksi adekuat menandakan ibu berada pada fase aktif persalinan, di mana menurut kurva Friedman, kemajuan pembukaan pada multigravida dapat mencapai ± 2 cm per jam (Nardina,

2023). Asuhan pada kala I yang meliputi pemantauan DJJ, tanda vital, posisi miring kiri, pemberian makan dan minum, serta dukungan emosional sejalan dengan prinsip Asuhan Sayang Ibu, yang menekankan penghormatan terhadap kebutuhan fisik dan psikologis ibu selama persalinan (Amelia & Paramita K., 2023). Dukungan emosional terbukti dapat menurunkan kecemasan ibu dan meningkatkan efektivitas kontraksi uterus melalui stabilisasi respon neuroendokrin. Kala II persalinan dimulai saat pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda khas kala II berupa dorongan meneran, his semakin kuat, dan penonjolan perineum (Ningsih, 2022). Penanganan kala II pada Ny. “N” dilakukan sesuai mekanisme persalinan normal, dengan posisi setengah duduk yang secara teori dapat membantu penurunan janin melalui gaya gravitasi serta meningkatkan kenyamanan ibu (Fitriahadi & Utami, 2023). Penundaan pemotongan tali pusat dan pelaksanaan IMD sesuai rekomendasi praktik berbasis bukti yang menyatakan bahwa delayed cord clamping meningkatkan cadangan zat besi bayi dan IMD memperkuat ikatan ibu-bayi serta mendukung keberhasilan ASI eksklusif (JNPK-KR, 2021). Kala III yang ditangani dengan manajemen aktif bertujuan mencegah perdarahan postpartum. Menurut Saifuddin (2022), AMTSL yang terdiri dari pemberian oksitosin, penegangan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri terbukti menurunkan risiko perdarahan postpartum primer secara signifikan. Kala IV merupakan periode observasi intensif untuk mendeteksi dini komplikasi, khususnya atonia uteri dan perdarahan (Nardina, 2023).

Berdasarkan fakta dan teori yang ada, penatalaksanaan persalinan pada Ny. “N” telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan fisiologis dan prinsip lima benang merah persalinan. Keputusan klinik diambil secara tepat berdasarkan data subjektif dan objektif yang akurat, serta didukung oleh pemantauan partograf yang berkesinambungan. Aspek asuhan sayang ibu terlihat jelas melalui pemberian edukasi, dukungan emosional, pemilihan posisi persalinan, serta keterlibatan keluarga. Namun, secara kritis, penting untuk menekankan bahwa keberhasilan persalinan fisiologis ini tidak hanya ditentukan oleh kondisi ibu dan janin yang baik, tetapi juga oleh kesiapan penolong dalam melakukan deteksi dini penyulit dan mempertahankan kewaspadaan selama seluruh tahapan persalinan. Edukasi teknik pernapasan dan relaksasi yang diberikan sejak kala I merupakan intervensi nonfarmakologis yang efektif, tetapi akan lebih optimal apabila disertai kontinuitas pendampingan satu petugas secara konsisten. Secara keseluruhan, asuhan persalinan pada Ny. “N” mencerminkan praktik kebidanan profesional yang mengintegrasikan teori, keterampilan klinis, dan pendekatan humanistik, sehingga mampu menghasilkan proses persalinan yang aman, nyaman, dan bermakna bagi ibu dan bayi.

C. Asuhan Nifas

Berdasarkan data faktual kunjungan nifas (KF 1 sampai KF 4), kondisi Ny. “N” menunjukkan proses masa nifas fisiologis yang berjalan normal dan progresif, baik dari aspek involusi uterus, perubahan lochea, laktasi, penyembuhan luka perineum, status psikologis ibu, hingga adaptasi

peran ibu dalam menyusui dan perawatan bayi. Pada kunjungan pertama (KF 1) satu hari postpartum, keluhan ibu berupa rasa “mules” secara klinis merupakan manifestasi normal dari proses involusi uteri akibat kontraksi uterus yang dipicu oleh hormon oksitosin. Secara teori, involusi uterus merupakan proses fisiologis kembalinya uterus ke kondisi pra-kehamilan melalui mekanisme autolisis, atrofi jaringan, dan kontraksi oksitosin (Ambarwati, 2022; Wahyuningsih, 2022). Fakta TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, serta lochea rubra menunjukkan kesesuaian yang kuat dengan teori involusi dan perubahan lochea normal sebagaimana dijelaskan oleh Saleha (2022) dan Wijaya et al. (2023), bahwa lochea rubra terjadi pada hari 1–3 postpartum dengan ciri darah segar bercampur sisa jaringan desidua. Dengan demikian, antara fakta klinis dan teori tidak ditemukan penyimpangan patologis, justru menunjukkan proses adaptasi fisiologis yang ideal.

Pada aspek laktasi, fakta bahwa ASI belum keluar pada hari pertama postpartum merupakan kondisi normal secara fisiologis. Teori menyatakan bahwa fase awal laktasi ditandai dengan pengeluaran kolostrum selama 2–3 hari pertama, yang secara hormonal dipengaruhi oleh penurunan estrogen dan progesteron pascaplasenta lahir sehingga prolaktin dan oksitosin mulai aktif (Manuaba, 2023). Edukasi yang diberikan kepada ibu terkait kolostrum, kontak kulit (skin to skin contact), perawatan payudara, dan teknik menyusui merupakan intervensi yang sejalan dengan teori laktasi dan prinsip bonding attachment. Secara opini klinis, edukasi ini tidak hanya

bersifat promotif tetapi juga preventif terhadap risiko kegagalan menyusui dini, bendungan ASI, dan mastitis, yang sering muncul akibat kurangnya pemahaman ibu nifas tentang proses fisiologis laktasi.

Pada kunjungan kedua (KF 2) hari ke-7 postpartum, fakta menunjukkan TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea sanguinolenta, ASI sudah keluar, serta luka perineum belum kering sempurna. Secara teoritis, lochea sanguinolenta memang terjadi pada hari ke-4 sampai ke-7 postpartum (Wijaya et al., 2023), dan involusi uterus berlangsung bertahap seiring aktivitas oksitosin dan retraksi otot uterus (Ambarwati, 2022). Luka perineum yang masih nyeri dan belum kering sepenuhnya juga masih dalam batas fisiologis penyembuhan jaringan. Edukasi tentang nutrisi tinggi protein, hidrasi, dan perawatan luka memiliki dasar ilmiah kuat karena protein berperan dalam regenerasi jaringan, sedangkan cairan mencegah konstipasi yang sering terjadi pada masa nifas akibat dehidrasi dan penurunan motilitas usus (Saleha, 2022). Secara kritis, pendekatan ini menunjukkan integrasi antara teori kebutuhan dasar masa nifas (Suherni, 2022) dan praktik klinik, sehingga asuhan tidak hanya bersifat kuratif tetapi juga restoratif dan preventif.

Pada kunjungan ketiga (KF 3) hari ke-28 postpartum, fakta menunjukkan TFU tidak teraba, ASI lancar, luka perineum sembuh, lochea serosa, dan kondisi umum ibu baik. Hal ini sesuai teori bahwa involusi uterus selesai secara fungsional pada minggu ke-4 sampai ke-6 postpartum, dengan penurunan ukuran uterus hingga tidak teraba abdominal

(Ambarwati, 2022). Perubahan lochea dari rubra → sanguinolenta → serosa → alba mencerminkan transisi fisiologis normal yang menunjukkan penyembuhan endometrium (Wijaya et al., 2023). Konseling KB pada masa nifas juga selaras dengan teori bahwa masa nifas merupakan fase strategis untuk perencanaan kehamilan berjarak guna menurunkan risiko kehamilan risiko tinggi (Manuaba, 2023). Secara opini akademik, pemilihan KB suntik 3 bulan menunjukkan adanya keberhasilan komunikasi terapeutik dan informed choice, yang mencerminkan kualitas pelayanan kebidanan berbasis hak reproduksi perempuan.

Pada kunjungan keempat (KF 4) hari ke-40 postpartum, kondisi ibu berada pada fase remote puerperium, yaitu fase pemulihan menyeluruh fungsi reproduksi (Ambarwati, 2022). Fakta TFU tidak teraba, lochea alba, ASI lancar, kondisi psikologis stabil, dan kesiapan ibu mengikuti posyandu serta menyusui eksklusif menunjukkan keberhasilan adaptasi biologis, psikologis, dan sosial ibu pascapersalinan. Secara teori, masa nifas tidak hanya dimaknai sebagai pemulihan fisik, tetapi juga masa adaptasi peran maternal, pembentukan ikatan ibu-bayi, serta stabilisasi fungsi laktasi dan reproduksi (Rochmawati, 2023). Edukasi menyusui eksklusif, perawatan payudara, aktivitas fisik ringan, dan posyandu balita menunjukkan implementasi konsep continuum of care, di mana pelayanan tidak berhenti pada persalinan tetapi berlanjut hingga masa nifas dan perawatan bayi.

Secara kritis dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan bermakna antara fakta dan teori dalam asuhan kebidanan masa nifas Ny.

“N”. Seluruh temuan klinis, intervensi, dan respons ibu menunjukkan kesesuaian dengan teori nifas, fisiologi postpartum, kebutuhan dasar ibu nifas, serta standar pelayanan kebidanan. Bahkan, praktik yang dilakukan tidak hanya memenuhi standar minimal teori, tetapi juga mencerminkan pendekatan holistik bio-psiko-sosial, promotif-preventif, dan berorientasi pada pemberdayaan ibu. Secara opini akademik, asuhan nifas pada Ny. “N” dapat dikategorikan sebagai asuhan kebidanan komprehensif, fisiologis, aman, dan berkelanjutan, yang tidak hanya berfokus pada pemulihan fisik, tetapi juga pada penguatan peran ibu, kesehatan bayi, keberhasilan menyusui, dan perencanaan keluarga, sehingga mencerminkan praktik kebidanan profesional berbasis evidence-based midwifery.

D. Asuhan Noenatus

Berdasarkan hasil pengkajian pada Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) tanggal 6 Desember 2025, By. Ny “N” berusia 1 hari, lahir cukup bulan melalui persalinan normal dengan berat badan lahir 3.000 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 32 cm. Bayi lahir langsung menangis, bergerak aktif, serta memiliki skor Apgar 7–8 yang menunjukkan kondisi adaptasi awal yang baik. Selama pengkajian subjektif, ibu menyatakan tidak terdapat keluhan pada bayinya. Bayi mendapatkan ASI secara on demand, eliminasi adekuat dengan BAK jernih dan BAB beberapa kali sehari, serta sebagian besar waktu digunakan untuk tidur. Pemeriksaan objektif menunjukkan tanda-tanda vital dalam batas normal untuk neonatus, kondisi umum baik, kesadaran *compos mentis*, dan seluruh pemeriksaan fisik tidak

ditemukan kelainan. Pemeriksaan refleks fisiologis seperti refleks Moro, rooting, sucking, swallowing, palmar grasp, tonic neck, dan Babinski menunjukkan hasil positif, yang menandakan sistem saraf bayi berfungsi dengan baik. Tali pusat masih basah namun bersih dan tidak menunjukkan tanda infeksi. Pada Kunjungan Neonatus 2 (KN 2) usia 7 hari, kondisi bayi tetap baik tanpa keluhan. Berat badan meningkat menjadi 3.080 gram, menandakan kecukupan asupan ASI. Tali pusat hampir kering dan tidak terdapat tanda infeksi maupun ikterus. Eliminasi dan pola nutrisi tetap normal. Pada Kunjungan Neonatus 3 (KN 3) usia 28 hari, bayi tetap dalam kondisi fisiologis, tanda vital stabil, tidak ditemukan ikterus, dan tali pusat telah lepas pada hari ke-8. Ibu menyatakan bayi tidak memiliki keluhan dan tetap mendapatkan ASI. Secara keseluruhan, rangkaian kunjungan neonatus menunjukkan pertumbuhan, adaptasi, dan kondisi kesehatan bayi berada dalam batas normal.

Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia 0–28 hari, merupakan masa kehidupan paling kritis karena risiko kesakitan dan kematian masih tinggi, terutama pada minggu pertama kehidupan. Neonatus harus mampu beradaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin yang melibatkan perubahan besar pada sistem pernapasan, sirkulasi, suhu tubuh, ginjal, dan pencernaan (Sthepani Sari Hidayat & Susanti Susanti, 2024). Berdasarkan ciri-ciri bayi baru lahir normal, berat badan lahir berkisar antara 2.500–4.000 gram, panjang badan 48–52 cm, frekuensi denyut jantung 120–140 kali per menit setelah fase awal, dan frekuensi napas sekitar 30–60 kali per

menit (Sthepani Sari Hidayat & Susanti Susanti, 2024). Data antropometri dan tanda vital By. Ny “N” sesuai dengan kriteria tersebut, sehingga dapat dikategorikan sebagai neonatus normal. Menurut klasifikasi neonatus berdasarkan berat badan dan masa gestasi, bayi yang lahir pada usia kehamilan 37–42 minggu dengan berat lahir 2.500–4.000 gram termasuk Neonatus Cukup Bulan dan Sesuai Masa Kehamilan (SMK) (Abarca, 2021). Hal ini sejalan dengan kondisi By. Ny “N” yang lahir aterm dengan berat badan 3.000 gram. Adaptasi sistem pernapasan neonatus ditandai dengan pernapasan spontan setelah lahir, pengeluaran cairan paru, serta penyebaran surfaktan untuk menjaga alveoli tetap terbuka. Keberhasilan adaptasi ini terlihat dari bayi yang langsung menangis dan memiliki frekuensi napas normal (Nasution et al., 2023). Sistem sirkulasi juga mengalami perubahan signifikan dengan penutupan foramen ovale dan duktus arteriosus secara bertahap setelah lahir (Nasution et al., 2023). Pengaturan suhu pada neonatus sangat penting karena bayi mudah kehilangan panas melalui konveksi, evaporasi, radiasi, dan konduksi. Oleh karena itu, upaya menjaga kehangatan seperti membedong bayi merupakan bagian dari asuhan dasar neonatus (Nasution et al., 2023). Refleks bayi baru lahir merupakan indikator kematangan sistem saraf. Refleks seperti Moro, rooting, sucking, palmar grasp, tonic neck, dan Babinski merupakan refleks fisiologis yang normal ditemukan pada neonatus dan akan menghilang sesuai usia perkembangan bayi (Vita Sari et al., 2021). Hasil pemeriksaan refleks pada By. Ny “N” menunjukkan semua refleks muncul dengan baik, menandakan

fungsi neurologis yang normal. Pemberian ASI eksklusif sejak dini sangat dianjurkan karena ASI mengandung nutrisi lengkap, antibodi, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi (Vita Sari et al., 2021). Kenaikan berat badan pada KN 2 menunjukkan bahwa pemberian ASI on demand telah berjalan efektif.

Berdasarkan kesesuaian antara data kasus dan teori, asuhan kebidanan yang diberikan pada By. Ny “N” sudah tepat, komprehensif, dan sesuai standar pelayanan neonatus. Kondisi bayi yang stabil pada setiap kunjungan menunjukkan bahwa adaptasi fisiologis berlangsung dengan baik dan ibu mampu menerapkan edukasi kesehatan yang diberikan, seperti menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan, serta pemberian ASI eksklusif. Peningkatan berat badan pada usia 7 hari merupakan indikator positif bahwa nutrisi bayi terpenuhi dan menyusui berjalan efektif. Tidak ditemukannya tanda infeksi tali pusat maupun ikterus menunjukkan bahwa edukasi perawatan bayi dipahami dan diterapkan dengan baik oleh ibu. Hal ini mencerminkan pentingnya peran bidan dalam memberikan health education yang berkesinambungan pada setiap kunjungan neonatus. Menurut penulis, kesinambungan asuhan melalui KN 1, KN 2, dan KN 3 sangat berperan dalam deteksi dini masalah neonatus serta meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayinya. Dengan pemantauan yang teratur dan edukasi yang tepat, neonatus dapat tumbuh dan berkembang secara optimal serta terhindar dari komplikasi pada masa awal kehidupan.

E. Asuhan KB

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 14 Januari 2025 di Pustu Bu. Wati, Ny. "N" usia 31 tahun datang dengan tujuan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Keputusan penggunaan kontrasepsi tersebut telah didiskusikan dan mendapatkan persetujuan dari suami, yang menunjukkan adanya dukungan pasangan dalam perencanaan keluarga. Ibu menyatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, sehingga termasuk akseptor KB baru. Riwayat kesehatan ibu menunjukkan tidak adanya penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, maupun TBC, serta tidak terdapat riwayat penyakit menurun maupun menahun seperti asma, penyakit jantung, dan diabetes mellitus. Riwayat kesehatan keluarga juga tidak menunjukkan adanya penyakit menular, menurun, maupun kronis. Riwayat haid ibu teratur dengan siklus 28 hari, lama haid 7 hari, tanpa keluhan keputihan, yang menandakan fungsi reproduksi ibu dalam kondisi normal. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital berada dalam batas normal, dengan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 88 kali per menit, suhu tubuh 36,7°C, dan frekuensi napas 20 kali per menit. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ibu dinilai memenuhi syarat sebagai akseptor KB suntik 3 bulan. Dalam penatalaksanaan, bidan telah memberikan konseling mengenai alasan pemilihan metode kontrasepsi, keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan, serta melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan.

Keluarga berencana merupakan upaya pengaturan kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi untuk mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan sel telur dan sperma, yang ditujukan bagi pasangan usia subur yang aktif secara seksual namun belum atau tidak menghendaki kehamilan (Harnani et al., 2021). Program KB bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pertumbuhan penduduk (Indrawati & Nurjanah, 2022). Ruang lingkup pelayanan keluarga berencana meliputi komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), konseling, pelayanan infertilitas, pendidikan seks, serta konsultasi pra dan pasca perkawinan (Fauziah, 2023). Sasaran langsung program KB adalah pasangan usia subur, sedangkan sasaran tidak langsung mencakup pelaksana dan pengelola program KB untuk mencapai keluarga berkualitas dan sejahtera (Fauziah, 2023). KB suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang hanya mengandung hormon progesteron. Kontrasepsi hormonal bekerja dengan cara menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, serta menipiskan endometrium sehingga mengurangi kemungkinan terjadinya implantasi (Rohmatin et al., 2022). KB suntik 3 bulan memiliki efektivitas tinggi dan aman digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen yang dapat memengaruhi produksi ASI (Rohmatin et al., 2022). Keuntungan KB suntik 3 bulan antara lain tidak mengganggu produksi ASI, tidak memengaruhi hubungan seksual, dan memiliki tingkat keberhasilan

yang tinggi. Namun, kontrasepsi ini juga memiliki beberapa kelemahan, seperti gangguan pola menstruasi, kenaikan berat badan, peningkatan tekanan darah, timbulnya jerawat, ketergantungan pada tenaga kesehatan, serta kembalinya kesuburan yang memerlukan waktu beberapa bulan setelah penghentian penggunaan (Rohmatin et al., 2022).

Berdasarkan kesesuaian antara data kasus dan teori, pemilihan KB suntik 3 bulan pada Ny. “N” dinilai tepat, terutama karena ibu sedang dalam masa menyusui dan membutuhkan metode kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI. Kondisi kesehatan ibu yang baik, tidak adanya penyakit penyerta, serta tanda vital dalam batas normal mendukung kelayakan ibu sebagai akseptor KB suntik 3 bulan. Menurut penulis, konseling yang telah diberikan bidan mengenai keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan merupakan langkah penting untuk meningkatkan pemahaman ibu dan mencegah ketidakpatuhan penggunaan kontrasepsi di kemudian hari. Dukungan suami dalam pengambilan keputusan juga menjadi faktor positif yang dapat meningkatkan keberhasilan program KB. Dengan pemantauan yang berkelanjutan dan kepatuhan terhadap jadwal suntik ulang, penggunaan KB suntik 3 bulan diharapkan mampu membantu ibu dalam mengatur jarak kehamilan serta mendukung terwujudnya keluarga yang sehat dan sejahtera.