

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Ny. N adalah seorang ibu berusia 23 tahun, G1P0A0AH0, yang datang ke Puskesmas Pajangan pada tanggal 04 Maret 2025 dengan usia kehamilan 37 minggu 1 hari. Ny. N mengeluhkan cemas menghadapi persalinan dan melakukan kunjungan kontrol kehamilan pertamanya di fasilitas tersebut. Kehamilan saat ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan direncanakan bersama suaminya. Ny. N menunjukkan penerimaan baik terhadap kehamilannya, meskipun merasa sedikit cemas karena sudah mendekati persalinan.

Menurut Stuart & Sundeen kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Perasaan yang tidak menyenangkan ini umumnya menimbulkan gejala-gejala fisiologis seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, dan lain-lain serta gejala-gejala psikologis seperti panik, tegang, bingung, tak dapat berkonsentrasi, dan sebagainya.³⁷ Berdasarkan penelitian Aniroh tahun 2019 menyebutkan bahwa sebagian besar ibu mengalami kecemasan sedang adalah primigravida. Pada primigravida kehamilan yang dialami merupakan pengalaman pertama kali, sehingga trimester III dirasakan semakin mencemaskan karena semakin dekat dengan proses persalinan. Ibu akan cenderung merasa cemas dengan kehamilannya, merasa gelisah dan takut menghadapi persalinan, mengingat ketidaktahuan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Dalam penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa kecemasan juga terjadi pada ibu meskipun usia mereka berada dalam rentang usia reproduksi aman atau sehat sosial ekonomi mereka baik.³⁷ Dalam kasus ini tingkat kecemasan Ny N menurut Stuart & Sundeen

adalah mengalami kecemasan ringan yaitu ansietas yang normal yang memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas ringan merupakan perasaan bahwa ada sesuatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensoris meningkat dan dapat membantu memusatkan perhatian untuk belajar menyelesaikan masalah, berpikir, bertindak, merasakan dan melindungi diri sendiri.

Ny N bekerja sebagai ibu rumah tangga juga. Selama hamil Ny N sering lupa makan siang atau makan siang seadanya (kadang cuma makan gorengan). Pulang dari kerja, ibu mengatakan sudah lelah, dan kadang tidak ada nafsu makan. Ibu mengatakan mengerti tentang kebutuhan gizi pada ibu hamil, tapi karena kesibukan sehingga ibu tidak bisa makan dengan gizi seimbang setiap hari. Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan dan selalu menghabiskan obat yang diberikan (tambah darah, kalsium dan vitamin)

Gizi ibu hamil adalah makanan sehat dan seimbang yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilannya, dengan porsi dua kali makan orang yang tidak hamil. Bila makanan ibu sehari-hari tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, maka janin atau bayi akan mengambil persediaan yang ada didalam tubuh ibunya, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori; zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi. Jika kebutuhan gizi ibu hamil tidak terpenuhi, maka dapat terjadi masalah gizi pada ibu hamil yaitu KEK (kekurangan Energi Kronis) dan anemia. Masalah gizi yang dialami ibu hamil dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin, sehingga pemenuhan gizi pada ibu hamil menjadi penting.³⁸

Dari hasil anamnesa terhadap klien dapat disimpulkan bahwa asupan gizi dalam makanan sehari-hari Ny N tidak mencukupi untuk kebutuhan gizi ibu hamil trimester III ditambah dengan beban kerja ibu. Sehingga berisiko menimbulkan masalah gizi yaitu KEK dan anemia.

Dari hasil pemeriksaan fisik Ny N, keadaan umum baik, kesadaran cm, TB 150 cm, BB 54,3 kg (awal hamil 39,8 kg, IMT 17,3 kg/m²) Lila awal 21,5 cm, Lila sekarang 24 cm, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan Leopold didapatkan hasil TFU 29 cm, puka, preskep, masuk panggul 4/5. DJJ 144 kali permenit teratur. Pemeriksaan laboratorium, kadar Hb: 10,6 gr%.

Dari hasil pemeriksaan tersebut dapat disimpulkan bahwa Ny N mengalami KEK (LILA < 23,5 cm) dan anemia ringan (Hb 9 - <11 gr%). KEK pada ibu hamil yaitu kondisi dimana ibu hamil menderita kekurangan zat gizi yang berlangsung lama (kronis) bisa dalam beberapa bulan atau tahun yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil dan anak yang dikandungnya. Ibu hamil yang mengalami KEK berisiko tinggi mengalami anemia. Penyebab KEK dan anemia ibu adalah karena asupan nutrisi ibu yang tidak seimbang, ibu sering makan seadanya karena kesibukannya dalam bekerja, sedangkan kebutuhan gizi ibu meningkat karena kehamilan dan beban kerja.

Menurut Prawirohardjo menyatakan bahwa ibu hamil dengan IMT < 19,8 cm sebaiknya selama hamil peningkatan berat badannya antara 12.5-18 kg. Peningkatan berat badan ibu berhubungan dengan berat badan janin. Hal ini didukung oleh hasil pemeriksaan leopod ditemukan TFU 29 cm, perkiraan berat janin ibu adalah $(29-11) \times 155 = 2790$ gram. Menurut Spiegelberd ukuran TFU pada usia kehamilan 37 minggu adalah 32 cm, tbj $(32-11) \times 155 = 3255$ gram.³⁹ Dalam kasus ini, bayi Ny N mengalami gangguan pertumbuhan dalam rahim (berat badan kurang dari seharusnya) dan peningkatan berat badan 15 kg yang artinya masih perlu penambahan berat badan lagi, sehingga diharapkan berat badan janin akan meningkat.

Pada kunjungan selanjutnya tanggal 17-03-2025 Ny. N merasa perutnya mules. Ibu mengatakan sudah berusaha makan dengan gizi seimbang. Sehari makan 3-4 kali dengan porsi lebih banyak, dan

memperbanyak sumber protein seperti ayam, telur, ikan dan daging serta sayuran hijau.

Keluhan yang dialami oleh Ny. N, seperti nyeri punggung bawah dan kontraksi perut, merupakan gejala umum yang sering terjadi pada trimester akhir kehamilan. Menurut jurnal yang diterbitkan oleh Universitas Dehasen Bengkulu pada April 2024, keluhan seperti nyeri punggung, kontraksi perut, dan kram kaki meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan, terutama pada trimester ketiga. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologis dan hormonal yang memengaruhi otot dan ligamen, serta peningkatan tekanan pada rahim dan organ sekitarnya.⁴⁰

Dari hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan bayi sehat, namun ibu belum dalam persalinan. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb ibu sudah 11,9 gr/dL. Kadar Hb ibu sudah mengalami peningkatan dan tergolong dalam kategori tidak anemia.³⁶

2. Analisa

Pemeriksaan subyektif dan obyektif yang dilakukan dipergunakan untuk menganalisis kasus yang ditemukan. Analisis kasus yang ditemukan adalah Ny N, umur 23 tahun hamil pertama dengan KEK dan anemia Masalah yang ditemukan:

- a. KEK
- b. Anemia
- c. Kecemasan

Diagnosa Potensial:

- a. Terjadi Kala I lama
- b. Perdarahan post partum
- c. Terjadi asfiksia bayi

Antisipasi tindakan segera:

- a. KIE
- b. Kolaborasi Dokter

3. Penatalaksanaan

- a. Konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan ibu dalam menghadapi persalinan adalah melalui konseling. Informasi yang diberikan diharapkan dapat mengurangi pengaruh negatif berupa kecemasan dan ketakutan. Selain itu, konseling dapat memperkuat pengaruh positif dengan memberikan dukungan mental dan penjelasan tentang kebahagiaan akan mempunyai anak yang diinginkan.

Hasil analisis menunjukkan nilai p-value 0,037 dimana terdapat pengaruh pemberian konseling terhadap penurunan tingkat kecemasan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan dan stress secara tidak langsung otak akan bekerja dan mengeluarkan corticotrophin-releasing hormone (CHR). CHR merupakan master hormon stress yang akan memicu pelepasan hormon stressglukokortikoid. Dengan dirangsang oleh glukokortikoid dan hormon stress lainnya, maka otak dan tubuh akan mengalami

ketegangan dan krisis. Ketika tercapai kondisi relaksasi, maka ibu akan dapat mengakses sifat primitif pada otak belakangnya, sehingga memicu pengeluaran hormon endorfin. Karena endorfin adalah hormon alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik, selain itu juga bermanfaat untuk mengurangi stress, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memperlambat proses penuaan.⁴¹

- b. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan

Dukungan sosial adalah informasi dan umpan balik dari orang lain yang menunjukkan bahwa seseorang dicintai, diperhatikan, dihargai, dihormati, dan dilibatkan dalam jaringan komunikasi dan kewajiban yang timbal balik. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Hubungan sosial yang supportif secara sosial juga meredam efek stres, membantu orang mengatasi stres dan menambah kesehatan. Selain itu, dukungan sosial bisa efektif dalam mengatasi tekanan psikologis pada masa-masa sulit dan menekan.⁸⁸ Jenis dukungan sosial yang diberikan pada Ny N adalah dukungan emosional (emotional support) yang berupa rasa empati, kepedulian dan perhatian. Dan dukungan informasi (Informational support) yang berupa pemberian nasihat, tuntunan, anjuran, atau informasi untuk menyelesaikan masalah klien.⁴²

- c. Memberi KIE pada ibu tentang anemia dan konseling pemberian tablet Fe 1x1 sehari.

Ny N dianjurkan minum tablet tambah darah sehari 1 kali selama 10 hari. Penelitian yang dilakukan Wahyuni menunjukkan bahwa tablet tambah darah yang dikonsumsi rutin setiap hari selama 30

hari akan meningkatkan kadar hemoglobin sebesar 0,2-2,6 gr/dl.⁹⁰ Memberi penjelasan pada Ny N cara minum tablet tambah darah yaitu:

- 1) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
 - 2) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
 - 3) Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).
 - 4) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena madu menyediakan banyak energi yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan darah. Lebih jauh lagi, ia juga membantu pembersihan darah. Madu berpengaruh positif dalam mengatur dan membantu peredaran darah
- d. Menganjurkan ibu untuk periksa rutin setelah obat habis atau bila ditemukan adanya tanda bahaya dalam kehamilan

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL

1. Pengkajian

Pada tanggal 29 Maret 2025, pukul 02.00 WIB, Ny. N mulai merasakan kontraksi teratur disertai pengeluaran lendir bercampur darah yang telah terjadi sejak tanggal 27 Maret 2025. Ibu memeriksakan diri ke PMB dan didapati pembukaan 2 cm. Namun, setelah pemantauan tidak ada kemajuan persalinan sehingga dirujuk ke RS UII. Di rumah sakit, pembukaan sudah mencapai 4 cm dan ibu dalam kondisi lemas, sehingga dilakukan tindakan induksi. Pada pukul 12.20 WIB, pembukaan lengkap dan bayi lahir spontan pukul 12.41 WIB, ditolong oleh bidan.

Kontraksi tersebut merupakan salah satu indikator awal masuknya ibu ke dalam fase laten persalinan kala I, di mana serviks mulai mengalami penipisan dan pembukaan secara bertahap. Tanda tambahan berupa keluarnya lendir bercampur darah (bloody show) pada pukul 07.30 WIB menunjukkan adanya pelebaran serviks awal yang khas pada fase laten. Menurut pedoman WHO Labour Care Guide 2023, fase laten persalinan berlangsung dari dimulainya kontraksi uterus teratur hingga pembukaan serviks mencapai 5 cm.⁴³

Ny. N belum merasakan ketuban pecah, dan hal ini sesuai dengan proses fisiologis normal bahwa ketuban tidak harus pecah di awal persalinan. Ketiadaan cairan ketuban menunjukkan belum terjadi ketuban pecah dini (KPD), yang bila terjadi dapat meningkatkan risiko infeksi intrauterin. Seiring waktu, intensitas kontraksi meningkat menjadi 3-4 kali dalam 10 menit dan makin kuat, yang merupakan perkembangan fisiologis menuju fase aktif persalinan. Berdasarkan Pedoman Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONEK) 2023, fase aktif umumnya dimulai saat pembukaan serviks mencapai 5 cm disertai kontraksi yang adekuat.⁴⁴

Penatalaksanaan persalinan dilakukan di RSUD Abu Hanifah oleh Dokter spesialis kandungan. Di RS Ibu mengatakan mengalami Kala 1 lama (pembukaan 1 selama 12 jam, padahal ibu sudah mengalami kesakitan setiap kali ada his). Kemudian atas advise Dokter Ny N, dilakukan induksi persalinan dengan menggunakan obat pacu melalui infus dimulai tanggal 5 Februari 2024 jam 22.00 WIB. Setelah infus kedua, pada pukul 23.45 WIB bayi lahir spontan, menangis segera setelah lahir. Ny N setelah melahirkan dalam kondisi sehat dan mendapat jahitan pada jalan lahir.

Berdasarkan penelitian Latifah tahun 2016 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara anemia ibu bersalin dengan kejadian inpartu kala 1 lama. Pada ibu bersalin anemia akan lebih mudah mengalami kelelahan otot uterus yang mengakibatkan his menjadi terganggu.

Apabila his yang di timbulkan sifatnya lemah, pendek, dan jarang maka akan mempengaruhi turunnya kepala dan pembukaan serviks atau yang disebut inkoordinasi kontraksi otot rahim, yang akhirnya akan mengganggu proses persalinan. His yang di timbulkannya sifatnya lemah, pendek, dan jarang hal ini di sebabkan oleh proses terganggunya pembentukan ATP (Adenosin Trifosfat). Salah satu senyawa terpenting dalam pembentukan ATP adalah oksigen. Energi yang di hasilkan oleh ATP merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya suatu kontra ksi otot. Pada Anemia jumlah sel darah merah berkurang sehingga oksigen yang di ikat dalam darah sedikit kemudian menghambat aliran darah menuju otot yang sedang berkontraksi, yang mengakibatkan kinerja otot uterus tidak maksimal. Dalam kasus ini Ny. N, mengalami anemia ringan dalam kehamilan trimester III sehingga mengalami kala I lama.⁴⁴

Dalam kasus ini, Ny N pada saat melahirkan terdapat lacerasi jalan lahir sehingga memerlukan penjahitan perineum. Penelitian Shariff tahun 2016 menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas (primigravida) dengan kejadian ruptur perineum. Ruptur perineum spontan banyak ditemui pada persalinan ibu primigravida yang belum pernah melahirkan bayi yang *viable* (nullipara). Paritas dapat mempengaruhi ruptur perineum spontan dikarenakan struktur jaringan daerah perineum pada primipara dan multipara ada yang beda. Pada multipara yang baru mengalami kehamilan pertama (primigravida) dapat ditemukan perineum yang kaku sehingga lebih mudah dan rentan terjadi ruptur perineum spontan. Hal ini disebabkan karena jalan lahir yang belum pernah dilalui oleh kepala bayi sehingga otot-otot perineum belum meregang Selain itu ibu nullipara yang primigravida belum pernah mendapat pengalaman mengalami persalinan sehingga mempengaruhi penatalaksanaan/pertolongan persalinan yang akan dilakukan oleh bidan.⁴⁵

Bayi lahir spontan pukul 12.41 WIB, ditolong oleh bidan. Bayi lahir dalam keadaan sehat, menangis kuat, bergerak aktif, dengan berat badan 3.095 gram, panjang badan 47 cm, dan lingkar kepala 34 cm. Jenis kelamin bayi adalah perempuan. Meskipun bayi termasuk berat badan lahir rendah (BBLR), hal ini masih bisa dikategorikan dalam batas bawah normal jika usia kehamilan mendekati cukup bulan. Menurut penelitian oleh Lee et al. (2023), bayi BBLR dengan berat antara 2500 gram atau sedikit di bawahnya namun lahir dengan skor Apgar baik dan kondisi vital stabil memiliki prognosis yang baik bila dilakukan rawat gabung dengan ibu.⁴⁶

Rawat gabung yang dilakukan antara ibu dan bayi pasca persalinan juga merupakan pendekatan yang didukung oleh WHO dan dikaji dalam studi oleh Thompson & Garcia (2021), yang menunjukkan bahwa rawat gabung berkontribusi pada peningkatan keberhasilan inisiasi menyusui dini, keterikatan ibu-anak, serta penurunan risiko infeksi nosokomial pada neonates.⁴⁷

Pemberian edukasi oleh bidan pasca persalinan juga sejalan dengan praktik asuhan kebidanan komprehensif. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan gabus, putih telur, dan daging merah. Hal ini sesuai dengan studi dari Nugroho et al. (2024) yang menunjukkan bahwa konsumsi protein hewani, khususnya ikan gabus (*Channa striata*), secara signifikan mempercepat penyembuhan luka perineum karena kandungan albumin yang tinggi yang berperan penting dalam penyembuhan luka.⁴⁸

Bidan juga memberikan edukasi terkait menyusui, dengan menyarankan agar ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Ny. N menyatakan bersedia mengikuti anjuran ini dan berkomitmen untuk merawat bayinya dengan baik. Edukasi ini penting untuk mendukung pertumbuhan bayi dan meningkatkan ikatan antara ibu dan anak, serta menurunkan risiko infeksi dan penyakit bayi di awal kehidupan.

Ibu juga disarankan untuk terus mendapatkan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya, terutama dalam proses adaptasi pascapersalinan dan perawatan bayi baru lahir. Suaminya menyatakan kesediaannya untuk mendampingi dan membantu ibu. Dengan dukungan keluarga, pengawasan tenaga kesehatan, dan kepatuhan ibu terhadap anjuran medis, diharapkan pemulihan pascapersalinan dapat berjalan lancar dan bayi tumbuh sehat dengan pemberian ASI eksklusif yang optimal.

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Ny. N, usia 23 tahun, P1AB0AH1, merupakan ibu nifas hari ke-6 pasca persalinan normal. Kunjungan dilakukan pada tanggal 4 April 2025 di rumah klien. Saat wawancara, ibu mengeluhkan produksi ASI yang dirasa sangat sedikit, hanya sekitar 10–20 mL saat dipompa.

Produksi ASI dipengaruhi oleh banyak hal, dalam penelitian Rina Apriana (2023) kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor, seperti frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. Ketersediaan ASI yang lancar pada ibu menyusui akan membantu kesuksesan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan, sehingga membantu bayi tumbuh dan berkembang dengan baik sesuai rekomendasi dari WHO.⁴⁸

2. Analisa

Ny. N Usia 26 tahun P2AB0AH2 post partum normal hari ke 6 (KF 2)

Ny. N Usia 26 tahun P2AB0AH2 post partum normal hari ke 16 (KF 3)

3. Penatalaksanaan

Bidan memberikan anjuran kepada ibu untuk cukup beristirahat, menjaga asupan makanan bergizi, serta mengonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan gabus, daging merah, dan putih telur untuk membantu penyembuhan luka. Keluhan nyeri perut dan luka jahitan dijelaskan sebagai bagian dari proses normal pada masa nifas, dan ibu menyatakan mengerti serta bersedia mengikuti saran yang diberikan. KIE juga diberikan mengenai perawatan genetalia untuk mencegah infeksi dengan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam dan menjaga kebersihan area intim.

Pada masa nifas, peran bidan sangat krusial dalam memberikan edukasi dan dukungan untuk mempercepat pemulihan fisik dan psikologis ibu. Anjuran untuk cukup beristirahat, mengonsumsi makanan bergizi tinggi, terutama yang kaya protein seperti ikan gabus, daging merah, dan putih telur, merupakan bagian dari manajemen nutrisi pascapersalinan yang terbukti mempercepat penyembuhan luka perineum dan memulihkan kondisi tubuh ibu. Studi oleh Prasetyo et al. (2023) menunjukkan bahwa konsumsi protein hewani tinggi selama masa nifas berhubungan erat dengan peningkatan kecepatan penyembuhan luka perineum serta peningkatan kadar hemoglobin ibu. Selain itu, keluhan nyeri perut dan rasa tidak nyaman pada luka jahitan yang dijelaskan oleh bidan sebagai bagian dari proses normal postpartum membantu menenangkan ibu dan meningkatkan pemahaman terhadap perubahan fisiologis tubuhnya. Pendekatan edukatif seperti ini terbukti efektif menurunkan kecemasan ibu postpartum, sebagaimana dilaporkan dalam penelitian oleh Liu et al. (2022), yang menyebutkan bahwa edukasi berbasis empati dan penjelasan fisiologis mampu meningkatkan kepatuhan dan kepuasan ibu terhadap layanan kebidanan.

Pemberian informasi tentang perawatan genitalia, termasuk penggantian pembalut maksimal setiap 4 jam dan menjaga kebersihan area intim, sejalan dengan panduan WHO (2022) yang menekankan pentingnya pencegahan infeksi puerperal melalui praktik higienis. Edukasi ini penting karena infeksi postpartum masih menjadi penyebab signifikan morbiditas maternal di negara berkembang.

Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi. Dengan cara; memperhatikan posisi bayi, kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung, muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu, ibu harus memegang bayi dekat pada ibu, apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.⁴⁹

Untuk meningkatkan produksi ASI ibu dapat melakukan pijat oksitosin. Elis Nurainun (2021) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI. Pijat oksitosin merupakan cara alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil. keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI.⁵⁰

Anjuran agar ibu tidur saat bayi tidur dan melibatkan suami dalam perawatan bayi adalah bentuk intervensi berbasis keluarga yang mendukung kesejahteraan mental ibu. Fatigue postpartum diketahui berkontribusi terhadap munculnya depresi pascapersalinan, dan dukungan keluarga merupakan salah satu faktor protektif yang penting. Menurut studi Zhang et al. (2024), ibu yang mendapat dukungan suami secara aktif selama masa nifas menunjukkan tingkat stres yang lebih rendah dan kualitas tidur yang lebih baik.⁴³ Pemantauan tekanan darah secara berkala juga merupakan langkah preventif yang penting mengingat risiko hipertensi postpartum yang bisa berlangsung hingga beberapa minggu setelah persalinan, sebagaimana

dijelaskan dalam konsensus ACOG (2023).³⁵ Edukasi ulang tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam, dan gangguan emosi penting untuk mendeteksi komplikasi sedini mungkin. Monitoring melalui media komunikasi seperti WhatsApp juga menunjukkan pendekatan adaptif dalam pelayanan kesehatan berbasis digital.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Pengkajian

By. Ny. N merupakan bayi perempuan berusia 6 hari, lahir spontan dengan kondisi BBLR, CB, dan SMK. Pada kunjungan rumah tanggal 4 April 2025, ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan sehat, menyusui dengan baik, dan tidak ada keluhan. Tali pusat bayi sudah lepas dan berat badan saat lahir adalah 3.095 gram.

Berdasarkan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) 2024, kunjungan neonatal bayi pada rentang usia 0-28 hari terbagi ke dalam empat tahap penting yang mencakup berbagai tindakan preventif dan promotif demi memastikan kesehatan bayi baru lahir. Pada usia 0-6 jam, tindakan krusial yang dilakukan meliputi perawatan tali pusat secara bersih dan kering, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian vitamin K1 untuk mencegah perdarahan, serta imunisasi Hepatitis B. Selain itu, bayi juga diberikan salep atau tetes mata antibiotik guna mencegah infeksi gonokokus, serta dilakukan skrining BBL/SHK (Bayi Baru Lahir/Skrining Hipotiroid Kongenital) untuk deteksi dini gangguan metabolik. Pencatatan dalam buku KIA mencakup tanggal dan tempat pelaksanaan, serta pemantauan aspek Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) secara komprehensif.

Pada kunjungan usia 6-48 jam, hari ke-3 sampai ke-7, dan 8-28 hari, penilaian dilanjutkan dengan memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, kondisi perawatan tali pusat, serta adanya tanda bahaya seperti demam, hipotermia, dan kesulitan menyusui. Edukasi kepada ibu tetap dilanjutkan, termasuk mengenai pemberian ASI

eksklusif, pola tidur bayi, serta pentingnya kebersihan diri dan lingkungan.²⁸

Pada kunjungan hari ke 16 (KN3) pada by. Ny. N dilakukan evaluasi berat badan bayi melalui via whatsapp dengan berat badan terakhir bayi saat posyandu yaitu 3250 gram, bayi juga lancar dalam menyusui tidak ada keluhan. Kenaikan berat badan normal bayi usia 16 hari (sekitar 1 bulan) adalah rata-rata kenaikan berat badan bayi baru lahir dalam satu minggu pertama adalah 500-1000 gram.⁵⁶

2. Analisa

By. Ny. N Usia 6 hari BBL, CB, SMK, lahir spontan

By. Ny. N Usia 16 hari BBL, CB, SMK, lahir spontan

3. Penatalaksanaan

Pada kunjungan tersebut, bidan memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada neonatus seperti bayi demam, rewel, tidak mau menyusui, kuning, atau tanda infeksi pada tali pusat. Ibu dianjurkan untuk segera mencari bantuan jika menemukan tanda-tanda tersebut. Edukasi dilanjutkan dengan anjuran menjaga kehangatan bayi, terutama menghindari paparan langsung terhadap angin dan suhu dingin. Perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi juga dijelaskan untuk mencegah infeksi dan mendukung tumbuh kembang yang sehat.

Pemberian edukasi mengenai tanda-tanda bahaya pada neonatus merupakan langkah krusial dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir. Tanda seperti demam, rewel berlebihan, penolakan menyusui, ikterus, dan infeksi tali pusat merupakan indikator awal kondisi serius yang harus segera ditangani. Menurut WHO (2023), identifikasi dini tanda bahaya oleh orang tua, terutama ibu, berperan besar dalam mencegah keterlambatan penanganan dan komplikasi lanjut. Sebuah studi oleh Bbaale et al. (2022) menunjukkan bahwa peningkatan literasi ibu terhadap tanda bahaya neonatal secara signifikan menurunkan angka keterlambatan kunjungan ke fasilitas kesehatan pada neonatus sakit.

Edukasi terkait menjaga kehangatan bayi juga didasarkan pada prinsip thermoregulation neonatus, yang masih belum sempurna, sehingga neonatus rentan mengalami hipotermia. Penelitian oleh Tadele et al. (2021) menegaskan bahwa hipotermia neonatal berkaitan erat dengan peningkatan risiko infeksi dan kematian neonatal, terutama pada minggu pertama kehidupan. WHO (2022) merekomendasikan metode warm chain termasuk penggunaan pakaian hangat, menjaga lingkungan bayi tetap hangat, serta memandikan bayi hanya dengan air hangat di ruangan tertutup.

Perawatan tali pusat yang bersih dan kering tanpa penggunaan zat beralkohol juga menjadi standar global yang direkomendasikan WHO dan CDC. Studi oleh Karumbi et al. (2021) menunjukkan bahwa praktik perawatan tali pusat yang tepat, termasuk penggunaan klorheksidin bila perlu, menurunkan risiko infeksi hingga 75% di negara berkembang. Bidan yang memberikan edukasi tentang cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat telah menjalankan intervensi preventif yang efektif dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

Bidan juga menyarankan ibu dan keluarga untuk menjemur bayi di pagi hari selama 10-20 menit untuk membantu mencegah ikterus fisiologis dan menjaga suhu tubuh. Ibu dianjurkan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui secara "on demand" atau sesuai permintaan bayi tanpa penjadwalan kaku. Edukasi ini bertujuan mendukung tumbuh kembang optimal serta memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

Selain itu, anjuran menjemur bayi pada pagi hari selama 10–20 menit bertujuan mencegah dan membantu mengatasi ikterus fisiologis ringan. Sinar matahari pagi membantu mengubah bilirubin tidak larut menjadi bentuk larut air melalui proses fotoisomerisasi, sehingga lebih mudah dikeluarkan tubuh. Studi oleh Pradana et al. (2023) menyatakan bahwa penjemuran bayi secara aman selama waktu yang

direkomendasikan mampu menurunkan kadar bilirubin serum secara signifikan pada neonatus sehat.

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan dan menyusui secara on demand telah terbukti meningkatkan pertumbuhan, kekebalan, serta ikatan emosional antara ibu dan bayi. American Academy of Pediatrics (2022) dan UNICEF (2023) terus menekankan pentingnya menyusui on demand sebagai bagian dari baby-friendly initiative, karena pola ini lebih sesuai dengan ritme biologis bayi dan mendukung regulasi metabolik yang sehat.

Bidan menjelaskan bahwa kondisi ini sering terjadi pada neonatus dan umumnya disebabkan oleh sempitnya saluran napas atau adanya sisa lendir. Namun, jika disertai gejala seperti sesak, bibir kebiruan, atau batuk parah, ibu diingatkan untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Gejala pernapasan ringan pada neonatus, seperti bunyi grok-grok atau adanya lendir ringan, umumnya tidak berbahaya dan merupakan bagian dari proses adaptasi saluran napas pascalahir. Namun, edukasi ibu untuk mengenali gejala memburuk seperti sianosis atau retraksi sangat penting agar intervensi medis bisa segera diberikan. Panduan dari American Heart Association (2022) menekankan pentingnya pembersihan saluran napas secara non-invasif serta dukungan cairan dan nutrisi optimal dalam manajemen kasus ringan.⁵⁷

Sebagai penanganan awal, bidan menyarankan ibu untuk memandikan bayi dengan air hangat, menjaga kehangatan bayi dengan minyak telon, serta membersihkan hidung bayi dari lendir dengan alat penghisap khusus jika diperlukan. Ditekankan pula pentingnya menyusui lebih sering agar bayi tetap mendapat hidrasi dan nutrisi cukup, yang juga membantu meredakan keluhan pernapasan ringan.

Ibu menerima semua penjelasan dengan baik, memahami pentingnya mengenali tanda bahaya, menjaga kehangatan bayi, dan melakukan perawatan harian dengan benar. Keluarga juga mendukung

proses perawatan, termasuk dalam rutinitas menjemur bayi di pagi hari. Dengan asuhan yang kontinu dan kolaboratif antara tenaga kesehatan dan keluarga, bayi Ny. N menunjukkan perkembangan dan adaptasi yang baik selama masa neonatal awal.

E. Asuhan Kebidanan KB

Pada tanggal 11 April 2025, dilakukan tindak lanjut asuhan kebidanan keluarga berencana kepada Ny. N, usia 23 tahun, P2AB0AH2, melalui media WhatsApp. Ibu berada pada hari ke-13 masa nifas setelah persalinan normal. Dalam percakapan, ibu menyampaikan bahwa ia telah berdiskusi dengan suaminya dan telah mantap untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulanan setelah masa nifas selesai.

Dalam kasus ini, Ny N tidak ditemukan adanya penyulit pada masa nifas, dan Ny N sudah mempunyai pilihan alat kontrasepsi suntik 3 bulanan. KB suntik 3 bulan (DMPA) merupakan salah satu alternatif pilihan kontrasepsi ibu pasca salin yang menyusui. Kontrasepsi suntik DMPA berisi hormon progesteron saja dan tidak mengandung hormone esterogen. Dosis yang diberikan 150 mg/ml depot medroksiprogesteron asetat yang disuntikkan secara intramuscular (IM) setiap 12 minggu. DMPA memiliki efektivitas yang tinggi dengan 0,3 kehamilan per 100 perempuan dalam satu tahun pemakaian.³⁰ Dalam kasus ini, tidak ditemukan kontra indikasi dalam pemakaian KB suntik, jadi Ny N bisa menggunakan KB suntik setelah masa nifas selesai.

Asuhan Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk memberikan gambaran kepada pasien tentang metode kontrasepsi yang dapat dipilih. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat akan membantu pasangan suami istri untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur istri serta menentukan jumlah anak dalam keluarga.³⁰ Dalam kasus ini Ibu sudah mempunyai pilihan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sehingga asuhan

yang diberikan berfokus pada KB suntik. Asuhan yang diberikan antara lain :

- a. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.³⁰
- b. Melakukan konseling kepada Ny N tentang kontrasepsi suntik 3 bulan yang menjadi pilihan ibu.

Konseling yang diberikan pada ibu meliputi pengertian, manfaat, efek samping, dan kegagalan. Konseling adalah proses komunikasi antara seseorang (konselor) dengan orang lain (pasien), dimana konselor sengaja membantu klien dengan menyediakan waktu, keahlian, pengetahuan dan informasi tentang akses pada sumber sumber lain.⁹⁸ Konseling yang diberikan pada Ny N adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat. Penelitian yang dilakukan di Nigeria menyebutkan bahwa konseling yang lebih berkualitas dapat membantu mendorong perempuan melanjutkan metode kontrasepsi suntik baru setelah 3 bulan.³⁰ Peningkatan kualitas konseling tentang efek samping, dan terutama yang terkait dengan perdarahan (misalnya, mendukung wanita melalui pengalaman efek samping mereka daripada mengandalkan penyebutan singkat selama konseling awal) karena ini dapat membantu wanita mengharapkan dan memahami efek samping tertentu dan dengan demikian tidak mungkin untuk menghentikan metode mereka.