

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

1. Pengkajian

a. Tanggal 26 Februari 2026

Pada tanggal 26 Februari 2026, Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0 datang ke Puskesmas untuk pemeriksaan kehamilan rutin tanpa keluhan. Usia kehamilan 37 minggu 2 hari. Riwayat persalinan sebelumnya secara sectio caesarea tanpa komplikasi. Selama kehamilan ibu rutin ANC dan tidak memiliki riwayat penyakit. Pola makan 3 kali sehari, namun kurang bervariasi karena tidak menyukai sayuran hijau, serta terdapat peningkatan frekuensi BAK pada malam hari.

Secara umum kondisi kehamilan ibu termasuk dalam kategori fisiologis karena berada pada usia reproduksi sehat dan tidak ditemukan keluhan maupun riwayat penyakit yang menyertai. Riwayat persalinan sebelumnya secara sectio caesarea tetap perlu menjadi perhatian dalam pemantauan kehamilan trimester III, meskipun pada kasus ini tidak ditemukan tanda komplikasi.⁴⁹ Keluhan peningkatan frekuensi buang air kecil yang dialami ibu merupakan hal yang normal pada kehamilan lanjut akibat tekanan uterus terhadap kandung kemih. Namun demikian dari aspek pemenuhan kebutuhan dasar, pola makan ibu yang kurang bervariasi menunjukkan bahwa asupan gizi belum sepenuhnya seimbang. Penelitian menyebutkan bahwa kecukupan asupan energi, protein, dan mikronutrien selama kehamilan sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin. Oleh karena itu diperlukan edukasi untuk meningkatkan kualitas konsumsi makanan sehari-hari agar kebutuhan gizi selama kehamilan dapat terpenuhi secara optimal.⁵⁰

Berdasarkan pemeriksaan objektif keadaan umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal. Tinggi badan 150 cm, LILA 23 cm, serta kenaikan berat badan selama kehamilan 9,4 kg. Pada

pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 29 cm, presentasi kepala, namun kepala janin belum masuk panggul.

Meskipun secara umum kondisi ibu tampak fisiologis, hasil pengukuran LILA 21 cm menunjukkan bahwa ibu berada pada batas risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). Secara fisiologis selama kehamilan terjadi peningkatan kebutuhan energi, protein, dan mikronutrien untuk mendukung pertumbuhan janin, plasenta, serta perubahan tubuh ibu. Jika asupan tidak mencukupi, maka tubuh akan mengalami defisit energi yang ditandai dengan ukuran LILA yang rendah. Kondisi ini seringkali tidak disertai keluhan spesifik sehingga perlu dideteksi melalui pengukuran antropometri.⁵¹

Secara patofisiologis asupan energi dan protein yang kurang dalam jangka waktu lama menyebabkan cadangan lemak dan massa otot ibu menurun. Hal ini berdampak pada berkurangnya suplai nutrisi ke janin melalui plasenta, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin. Faktor penyebab pada kasus ini kemungkinan terkait dengan pola konsumsi ibu yang kurang bervariasi, terutama tidak mengonsumsi sayuran hijau sebagai sumber zat gizi penting. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan status gizi kurang berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi seperti anemia, bayi berat lahir rendah, serta hambatan pertumbuhan janin.⁵²

b. Analisa

Berdasarkan kasus, kehamilan ibu secara umum dalam kondisi normal, namun ditemukan adanya Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang ditunjukkan dari hasil pengukuran LILA 21 cm. Kondisi ini menunjukkan bahwa status gizi ibu belum optimal meskipun tidak disertai keluhan. Secara fisiologis, pada trimester III terjadi peningkatan kebutuhan energi dan zat gizi untuk mendukung pertumbuhan janin dan persiapan persalinan, sehingga apabila asupan tidak adekuat dapat berdampak pada kondisi ibu dan janin.

KEK terjadi akibat asupan energi dan protein yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama, sehingga cadangan lemak tubuh menurun dan suplai nutrisi ke janin melalui plasenta menjadi tidak optimal. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pola makan ibu yang kurang bervariasi dan belum memenuhi prinsip gizi seimbang. Diperlukan upaya peningkatan asupan nutrisi, konsumsi tablet tambah darah, serta pemantauan kehamilan secara berkala guna mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin secara optimal.⁵²

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan diawali dengan menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, meskipun kepala janin belum masuk panggul. Ibu diberikan penjelasan bahwa pada kehamilan kedua kondisi tersebut masih normal karena pada multigravida kepala janin dapat masuk panggul menjelang atau saat persalinan. Selanjutnya diberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan pencegahan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan menekankan pentingnya gizi seimbang, termasuk anjuran modifikasi makanan sesuai preferensi ibu seperti menambahkan sayuran hijau dalam menu yang disukai. Ibu juga diberikan edukasi terkait ketidaknyamanan trimester III, tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan, serta persiapan persalinan. Selain itu dianjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah dan kalsium secara teratur, melakukan aktivitas ringan, memantau gerakan janin, serta mendapatkan dukungan dari suami. Di akhir kunjungan dilakukan kontrak kunjungan ulang satu minggu kemudian atau segera datang jika ada keluhan.

Penatalaksanaan pada kasus ini telah sesuai dengan *evidence based practice* dalam pelayanan antenatal yang tidak hanya berfokus pada kondisi fisik tetapi juga mencakup pendekatan holistik. Edukasi mengenai kondisi kepala janin yang belum masuk panggul pada usia kehamilan aterm merupakan bagian dari aspek fisiologis kehamilan di mana pada multigravida penurunan kepala janin dapat terjadi menjelang

atau saat persalinan. Penyampaian informasi ini penting untuk mengurangi kecemasan ibu dan meningkatkan kesiapan psikologis dalam menghadapi persalinan, serta merupakan bagian dari kewenangan bidan dalam pelayanan kesehatan ibu sesuai ketentuan praktik kebidanan, yaitu meliputi pemantauan kehamilan, deteksi dini risiko, pemberian asuhan antenatal, serta edukasi dan konseling kepada ibu hamil, di mana bidan berperan sebagai pemberi pelayanan kebidanan, penyuluh, konselor, dan pendidik dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan janin secara komprehensif.⁵³

Pendekatan holistik juga terlihat dari pemberian KIE terkait pemenuhan nutrisi dan pencegahan KEK yang disesuaikan dengan kebiasaan makan ibu, sehingga lebih mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi gizi yang mempertimbangkan aspek sosial dan budaya lebih efektif dalam meningkatkan status gizi ibu hamil. Selain itu, edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan, serta persiapan persalinan merupakan upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesiapan ibu secara fisik dan mental. Dukungan suami yang dianjurkan dalam kasus ini juga merupakan bagian dari pendekatan holistik, karena keterlibatan keluarga terbukti dapat meningkatkan kepatuhan ibu⁵⁴ terhadap anjuran kesehatan dan berdampak positif terhadap kesejahteraan ibu dan janin. Penatalaksanaan tidak hanya berorientasi pada masalah yang ada, tetapi juga mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial secara menyeluruh.⁵⁴

2. Tanggal 5 Maret 2026

a. Pengkajian

Pada kunjungan rumah tanggal 5 Maret 2026, ibu mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan meskipun usia kehamilan sudah 38 minggu 2 hari. Hasil pemeriksaan menunjukkan presentasi kepala namun kepala janin belum masuk panggul. Selain itu, ibu

menyampaikan bahwa sudah mulai mencoba mengonsumsi sayuran hijau, namun jumlahnya masih terbatas.

Kondisi kepala janin yang belum masuk panggul pada usia kehamilan aterm masih dapat dikategorikan sebagai fisiologis, terutama pada multigravida. Berdasarkan evidence based practice, penurunan kepala janin tidak selalu terjadi sebelum persalinan, tetapi dapat berlangsung saat proses persalinan dimulai. Selama tidak disertai tanda komplikasi seperti disproporsi sefalopelvik atau gangguan kemajuan persalinan, kondisi ini masih dalam batas normal dan hanya memerlukan pemantauan lanjutan.¹⁵

Dari aspek nutrisi, meskipun ibu sudah mulai mengonsumsi sayuran hijau, jumlah yang masih terbatas menunjukkan bahwa pemenuhan gizi belum optimal. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa perubahan perilaku makan membutuhkan proses bertahap, terutama jika berkaitan dengan kebiasaan dan preferensi individu. Oleh karena itu, pendekatan edukasi yang berkelanjutan dan disesuaikan dengan kondisi ibu sangat penting untuk meningkatkan kualitas asupan nutrisi. Hal ini sejalan dengan pendekatan holistik dalam asuhan kebidanan, dimana intervensi tidak hanya berfokus pada kondisi fisik, tetapi juga mempertimbangkan aspek perilaku dan kebiasaan ibu dalam kehidupan sehari-hari.⁵⁵

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik, namun masih terdapat kondisi Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Meskipun kondisi kehamilan ibu secara umum baik, adanya KEK menunjukkan bahwa status gizi ibu belum optimal. Secara fisiologis, pada trimester III kebutuhan energi dan zat gizi meningkat untuk mendukung pertumbuhan janin dan persiapan persalinan,

sehingga apabila asupan tidak adekuat dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan cadangan energi tubuh menurun. Secara patofisiologis, kondisi ini dapat berdampak pada suplai nutrisi ke janin yang kurang optimal. Pemantauan kehamilan secara berkala sangat diperlukan dan diantaranya adalah pemenuhan nutrisi seimbang, serta dukungan keluarga sebagai bagian dari pendekatan holistik untuk menjaga kondisi ibu dan janin tetap optimal hingga persalinan.⁵⁶

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta belum terdapat tanda-tanda persalinan, meskipun kepala janin belum masuk panggul. Ibu diberikan penjelasan bahwa kondisi tersebut masih normal pada multigravida. Selanjutnya diberikan penguatan terkait pemenuhan nutrisi seimbang, anjuran konsumsi tablet tambah darah dan kalsium, pemantauan gerakan janin, serta anjuran segera ke fasilitas kesehatan jika muncul tanda persalinan atau keluhan. Dilakukan pula kontrak kunjungan ulang satu minggu kemudian.

Penatalaksanaan yang diberikan berfokus pada upaya pemeliharaan kondisi kesehatan ibu dan janin melalui pendekatan promotif dan preventif. Penguatan edukasi secara berulang terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap anjuran kesehatan, terutama dalam pemenuhan nutrisi dan konsumsi suplementasi. Pemantauan gerakan janin juga merupakan metode sederhana yang direkomendasikan untuk mendeteksi dini adanya gangguan kesejahteraan janin. Selain itu, perencanaan kunjungan ulang dan anjuran kewaspadaan terhadap tanda persalinan merupakan bagian dari kesinambungan asuhan yang bertujuan memastikan kondisi tetap optimal hingga persalinan berlangsung.⁵⁷

3. Tanggal 12 Maret 2026

a. Pengkajian

Pada kunjungan tanggal 12 Maret 2026, Ny. NU usia kehamilan 39 minggu 2 hari mengeluhkan sering buang air kecil terutama pada malam hari tanpa disertai nyeri atau keluhan lain. Ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan dan gerakan janin masih aktif. Ibu juga menyampaikan adanya peningkatan pola makan menjadi 4 kali sehari serta mulai mengonsumsi sayuran hijau. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, kepala janin sudah masuk panggul, serta LILA meningkat menjadi 22 cm.

Keluhan sering buang air kecil yang dialami ibu pada trimester III merupakan kondisi fisiologis. Hal ini terjadi karena uterus yang semakin membesar dan mengalami penurunan ke rongga panggul akan menekan kandung kemih, sehingga kapasitas kandung kemih berkurang dan frekuensi berkemih meningkat. Kondisi ini umumnya tidak berbahaya selama tidak disertai nyeri, rasa panas, atau tanda infeksi saluran kemih. Selain itu, adanya peningkatan LILA dan perbaikan pola makan menunjukkan adanya peningkatan status gizi ibu. Hal ini menandakan bahwa edukasi yang diberikan sebelumnya mulai memberikan dampak positif. Perubahan perilaku makan yang dilakukan secara bertahap terbukti efektif dalam meningkatkan status gizi ibu hamil, sehingga penting untuk terus dipertahankan sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan ibu dan janin menjelang persalinan.⁵⁸

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 dengan usia kehamilan 39 minggu 2 hari dalam kondisi kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, serta keadaan ibu dan janin baik, dengan riwayat KEK yang menunjukkan perbaikan.

Pada usia kehamilan aterm dengan kepala janin yang sudah masuk panggul menunjukkan adanya kemajuan proses persiapan persalinan secara fisiologis. Kondisi ini menandakan bahwa tubuh ibu telah beradaptasi untuk menghadapi proses persalinan. Fokus asuhan

diarahkan pada pemantauan menjelang persalinan, peningkatan kewaspadaan terhadap tanda-tanda persalinan, serta menjaga kondisi kesehatan ibu tetap optimal. Selain itu, pemahaman ibu terkait ketidaknyamanan trimester III dan kesiapan persalinan menjadi penting sebagai bagian dari pendekatan holistik, sehingga ibu siap secara fisik, psikologis, dan sosial dalam menghadapi proses persalinan.⁵⁸

c. Pembahasan

Penatalaksanaan dilakukan dengan menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta kepala janin sudah masuk panggul sebagai tanda kesiapan menuju persalinan. Ibu diberikan edukasi terkait keluhan sering buang air kecil sebagai kondisi fisiologis, anjuran menjaga kebersihan diri, serta tidak menahan BAK. Selain itu, ibu dianjurkan untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas nutrisi, tetap mengonsumsi tablet tambah darah dan kalsium, memantau gerakan janin, serta waspada terhadap tanda persalinan. Dilakukan pula kontrak kunjungan ulang atau segera datang jika ada keluhan.

Penatalaksanaan yang diberikan berfokus pada kesiapan persalinan dan pemeliharaan kondisi ibu secara menyeluruh. Edukasi mengenai perubahan fisiologis dan anjuran perilaku sehat seperti menjaga kebersihan diri dan pola eliminasi merupakan bagian dari upaya promotif untuk mencegah komplikasi menjelang persalinan. Penguatan pola makan dan suplementasi yang berkelanjutan menunjukkan pentingnya mempertahankan status kesehatan ibu hingga akhir kehamilan. Selain itu, pemantauan gerakan janin dan kewaspadaan terhadap tanda persalinan merupakan langkah deteksi dini yang direkomendasikan untuk memastikan keselamatan ibu dan janin. Pendekatan ini mencerminkan asuhan kebidanan yang holistik, mencakup aspek fisik, perilaku, dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan.⁵⁹

4. Tanggal 15 Maret 2026

a. Pengkajian

Pada kunjungan tanggal 15 Maret 2026, Ny. NU usia kehamilan 39 minggu 5 hari mengeluhkan perut terasa mulas disertai kencang-kencang sejak pagi hari, namun kontraksi belum teratur dan belum semakin kuat. Belum terdapat pengeluaran air ketuban maupun lendir bercampur darah, serta gerakan janin masih aktif. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, DJJ normal, kontraksi 1-2 kali dalam 10 menit dengan durasi 30-35 detik, dan pada pemeriksaan dalam serviks belum terbuka.

Keluhan mulas dan kencang-kencang dengan kontraksi yang belum teratur menunjukkan bahwa ibu berada pada fase pra persalinan atau fase laten awal (false labor). Secara fisiologis, kondisi ini terjadi akibat peningkatan aktivitas uterus menjelang persalinan, namun belum disertai perubahan serviks seperti pembukaan. Kontraksi yang belum teratur, tidak semakin kuat, dan tidak diikuti tanda lain seperti bloody show atau ketuban pecah merupakan ciri khas his palsu. Kondisi ini tidak memerlukan intervensi khusus, namun perlu edukasi agar ibu dapat membedakan tanda persalinan sebenarnya. Pendekatan asuhan difokuskan pada pemantauan kontraksi, kondisi janin, serta kesiapan ibu secara fisik dan psikologis dalam menghadapi persalinan yang akan segera berlangsung.¹

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian, Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dalam kondisi kehamilan aterm dengan janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, serta keadaan ibu dan janin baik, disertai kondisi KEK.

Secara fisiologis, kontraksi awal ini merupakan proses adaptasi tubuh dalam mempersiapkan persalinan, sehingga ibu perlu memahami perbedaan antara kontraksi palsu dan kontraksi efektif. Kebutuhan

utama ibu adalah peningkatan pemahaman terkait tanda-tanda persalinan yang sebenarnya, cara mengatasi ketidaknyamanan akibat kontraksi awal, serta kesiapan menghadapi persalinan. Pendekatan ini penting untuk mendukung kesiapan ibu secara fisik dan psikologis sehingga proses persalinan dapat berlangsung dengan aman dan optimal.¹

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa keluhan mulas dan kencang-kencang merupakan tanda awal menuju persalinan. Ibu diberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan, diajarkan teknik relaksasi pernapasan untuk mengurangi nyeri kontraksi, serta dianjurkan melakukan aktivitas ringan seperti berjalan. Ibu juga diingatkan untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila kontraksi semakin kuat dan teratur atau muncul tanda persalinan lainnya.

Penatalaksanaan yang diberikan berfokus pada peningkatan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan melalui pendekatan edukatif dan suportif. Pemberian informasi mengenai tanda persalinan membantu ibu dalam mengenali kapan harus mencari pertolongan, sehingga dapat mencegah keterlambatan penanganan. Teknik relaksasi pernapasan merupakan metode non-farmakologis yang direkomendasikan untuk membantu mengurangi persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan selama kontraksi. Anjuran aktivitas ringan seperti berjalan juga sesuai dengan praktik berbasis bukti karena dapat membantu proses penurunan kepala janin dan mendukung kemajuan persalinan. Pendekatan ini mencerminkan asuhan kebidanan yang komprehensif dengan memperhatikan aspek fisik dan kesiapan ibu secara menyeluruh dalam menghadapi proses persalinan.⁶⁰

B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Ny. NU menceritakan bahwa pada tanggal 15 Maret 2026 pukul 16.00 WIB ia datang ke PMB Dewi Rahayu bersama suami karena keluar cairan seperti air ketuban sejak pukul 15.50 WIB yang disertai lendir bercampur darah dan kontraksi yang semakin sering serta teratur. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 5 cm (kala I fase aktif). Persalinan berlangsung hingga bayi lahir spontan pervaginam dalam kondisi baik, plasenta lahir lengkap, dan terdapat rupture perineum derajat I yang telah ditangani.

Keluarnya cairan seperti air ketuban yang diikuti lendir bercampur darah serta kontraksi yang semakin sering dan teratur merupakan tanda pasti dimulainya persalinan. Secara fisiologis, kontraksi uterus yang adekuat akan menyebabkan pembukaan serviks secara bertahap hingga lengkap sehingga janin dapat dilahirkan.⁶¹ Pada kasus ini proses persalinan berlangsung lancar dari kala I hingga kala IV, yang menunjukkan bahwa mekanisme persalinan berjalan normal. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa kontraksi yang efektif, dukungan selama persalinan, serta pemantauan yang baik berperan penting dalam memperlancar proses persalinan dan mencegah komplikasi. Perdarahan yang terjadi masih dalam batas normal dan adanya robekan perineum derajat I merupakan kondisi ringan yang sering terjadi pada persalinan normal. Hal ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan persalinan berlangsung fisiologis dan ibu serta bayi dalam kondisi baik.⁶²

C. Asuhan Kebidanan pada BBL

Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 15 Maret 2026 pukul 19.40 WIB secara spontan dengan jenis kelamin perempuan. Bayi lahir dengan berat badan 2700 gram, panjang badan 48 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar kepala 34 cm, dan LILA 12 cm. Keadaan bayi baik dengan HR 120 x/menit, RR 47 x/menit, suhu 36,6°C, bayi langsung menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, refleks baik, serta nilai APGAR Score 9/9/10. Setelah lahir, bayi segera dikeringkan, dijaga kehangatannya, dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta dianjurkan pemberian ASI eksklusif.

Kondisi bayi baru lahir pada kasus ini menunjukkan adaptasi yang baik terhadap kehidupan di luar rahim. Hal ini terlihat dari tangisan kuat, aktivitas baik, warna kulit kemerahan, serta nilai APGAR yang tinggi, yang menandakan fungsi pernapasan, sirkulasi, dan refleks bayi dalam kondisi optimal. Berdasarkan penelitian terbaru, pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah lahir berperan penting dalam menjaga kestabilan suhu tubuh bayi, meningkatkan keberhasilan menyusui, serta memperkuat ikatan ibu dan bayi. Selain itu perawatan dasar seperti pengeringan dan menjaga kehangatan merupakan langkah penting untuk mencegah hipotermia pada bayi baru lahir. Dengan kondisi bayi yang stabil dan penatalaksanaan yang sesuai, maka pemberian ASI eksklusif sangat dianjurkan karena terbukti memberikan perlindungan terhadap infeksi dan mendukung pertumbuhan serta perkembangan bayi secara optimal.⁶³

D. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

1. KN 1 dilakukan tanggal 16 Maret 2025 (dilakukan secara langsung)

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Maret 2026 pukul 15.00 WIB di rumah Ny. NU, saat usia bayi 19 jam. Ibu mengatakan bayi lahir spontan, langsung menangis kuat, bergerak aktif, telah dilakukan IMD, serta sudah BAB dan BAK. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, tidak ditemukan kelainan, dan tali pusat tampak bersih tanpa tanda infeksi. Bayi juga telah mendapatkan perawatan awal meliputi pengeringan, menjaga kehangatan, IMD, injeksi vitamin K1, imunisasi Hb 0, salep mata, serta perawatan tali pusat.

Kondisi bayi menunjukkan adaptasi neonatal yang baik, ditandai dengan tanda vital stabil, aktivitas normal, serta fungsi eliminasi yang sudah berjalan. Berdasarkan penelitian terbaru, tindakan segera setelah lahir seperti pengeringan, menjaga kehangatan, dan IMD merupakan langkah penting untuk mencegah hipotermia dan mendukung stabilitas

fisiologis bayi. Pemberian vitamin K1 terbukti efektif dalam mencegah perdarahan pada bayi baru lahir, sedangkan imunisasi hepatitis B (Hb 0) diberikan sebagai upaya perlindungan dini terhadap infeksi. Selain itu, perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering merupakan metode yang direkomendasikan karena dapat mempercepat proses penyembuhan dan mencegah infeksi. Dengan penatalaksanaan yang sesuai dan kondisi bayi yang stabil, perawatan lanjutan difokuskan pada pemantauan tumbuh kembang serta pemberian ASI eksklusif untuk mendukung kesehatan bayi secara optimal.⁶⁴

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh diagnosis bayi Ny. NU usia 19 jam dengan kondisi BBLC, cukup bulan, sesuai masa kehamilan (SMK), dan dalam keadaan normal. Diagnosis bayi baru lahir cukup bulan dengan kondisi normal menunjukkan bahwa bayi mampu beradaptasi dengan baik terhadap kehidupan di luar rahim. Hal ini ditandai dengan tanda vital yang stabil, aktivitas baik, serta tidak ditemukan kelainan. Berdasarkan evidence based, bayi cukup bulan dengan berat badan ≥ 2500 gram dan kondisi stabil memiliki prognosis yang baik serta risiko komplikasi yang rendah. Oleh karena itu, fokus asuhan diarahkan pada pemantauan kondisi bayi, menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, serta pemberian ASI eksklusif untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.⁶⁴

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan memberikan edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, pentingnya menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI eksklusif, teknik menyusui yang benar, serta perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Selain itu, ibu juga diberikan penjelasan mengenai rencana pemeriksaan skrining hipotiroid kongenital (SHK) pada usia 3 hari.

Penatalaksanaan pada bayi baru lahir difokuskan pada upaya promotif dan preventif untuk menjaga kondisi bayi tetap optimal.

Edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir penting untuk deteksi dini masalah kesehatan. Anjuran menjaga kehangatan, pemberian ASI eksklusif setiap 2-3 jam, serta teknik menyusui yang benar merupakan langkah yang terbukti efektif dalam menjaga kestabilan suhu tubuh, meningkatkan imunitas, dan mendukung pertumbuhan bayi. Perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering juga direkomendasikan untuk mencegah infeksi. Selain itu, dilakukan edukasi mengenai Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), yaitu pemeriksaan darah tumit bayi usia 48-72 jam untuk mendeteksi dini gangguan hormon tiroid yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak. Deteksi dini melalui SHK memungkinkan penanganan cepat sehingga dapat mencegah keterlambatan perkembangan pada bayi.⁶⁵

2. KN 2 dilakukan tanggal 18 Maret 2025 (dilakukan secara langsung)

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Maret 2026 pukul 14.00 WIB di rumah Ny. NU, usia bayi 3 hari. Ibu mengatakan telah melakukan kontrol ke PMB dan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Bayi menyusui dengan baik setiap 2-3 jam, tidak rewel, serta BAB dan BAK teratur. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, berat badan 2.680 gram, bayi aktif, tidak ada tanda infeksi, serta tali pusat mulai mengering dan bersih.

Kondisi bayi menunjukkan adaptasi yang baik pada masa neonatal awal, ditandai dengan aktivitas normal, pola menyusui baik, serta eliminasi yang lancar. Penurunan berat badan pada hari-hari awal masih dalam batas fisiologis, sesuai dengan evidence based yang menyebutkan bahwa bayi baru lahir dapat mengalami penurunan berat badan hingga $\pm 10\%$ dari berat lahir sebelum kembali meningkat. Perawatan tali pusat yang tampak bersih dan mulai mengering menunjukkan bahwa perawatan dengan prinsip bersih dan kering

berjalan dengan baik dan efektif mencegah infeksi. Selain itu pelaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada usia 3 hari sudah sesuai rekomendasi, karena pemeriksaan ini penting untuk deteksi dini gangguan tiroid yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan kondisi yang stabil, asuhan difokuskan pada pemantauan lanjutan dan pemberian ASI eksklusif.⁶⁶

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh diagnosis bayi Ny. NU usia 3 hari dengan BBLC, cukup bulan, sesuai masa kehamilan (SMK), dalam kondisi normal. Pada usia 3 hari kondisi bayi yang tetap stabil menunjukkan proses adaptasi yang berlangsung baik. Fokus asuhan pada tahap ini diarahkan pada pemantauan tumbuh kembang, mempertahankan kondisi kesehatan bayi, serta memastikan keberlanjutan perawatan yang telah dilakukan sebelumnya. Selain itu, peran ibu dalam perawatan sehari-hari seperti menyusui dan menjaga kebersihan bayi menjadi faktor penting dalam mendukung kondisi bayi tetap optimal.⁶⁷

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik. Ibu diberikan edukasi untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2-3 jam atau sesuai kebutuhan bayi, menjaga kehangatan, serta merawat tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Ibu juga diingatkan untuk memperhatikan tanda bahaya pada bayi dan melakukan kunjungan ulang atau segera ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.

Berdasarkan penelitian terbaru pemberian ASI eksklusif secara dini dan sering terbukti meningkatkan imunitas bayi serta menurunkan risiko infeksi pada masa neonatal. Studi juga menunjukkan bahwa menjaga kehangatan bayi merupakan intervensi penting untuk mencegah hipotermia yang menjadi salah satu penyebab morbiditas pada bayi baru lahir. Perawatan tali pusat dengan metode bersih dan

kering direkomendasikan karena efektif dalam mempercepat proses pengeringan dan mengurangi risiko infeksi dibandingkan penggunaan bahan tambahan. Selain itu, edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir terbukti meningkatkan kemampuan deteksi dini dan pencarian pertolongan kesehatan, sehingga dapat mencegah keterlambatan penanganan.⁶⁷

3. KN 3 dilakukan tanggal 31 Maret 2025 (dilakukan secara langsung)

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 31 Maret 2026 pukul 16.00 WIB di rumah Ny. NU, usia bayi 15 hari. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu dengan baik setiap 2-3 jam, tidak rewel, serta BAB dan BAK lancar. Tali pusat telah lepas pada hari ke-5 dan tidak terdapat tanda infeksi. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, berat badan 3190 gram, tanda vital dalam batas normal, bayi aktif, serta tidak ditemukan tanda bahaya.

Kondisi bayi usia 15 hari yang menunjukkan peningkatan berat badan dan pola menyusu yang baik menandakan pertumbuhan dan perkembangan awal berjalan optimal. Berdasarkan penelitian, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung memiliki pertumbuhan yang baik serta daya tahan tubuh yang lebih kuat terhadap infeksi. Lepasnya tali pusat pada hari ke-5 dan kondisi bekas tali pusat yang bersih menunjukkan perawatan yang dilakukan sudah tepat, karena secara evidence based perawatan tali pusat dengan metode bersih dan kering dapat mempercepat pelepasan dan mencegah infeksi. Selain itu, tidak ditemukannya tanda bahaya menunjukkan bahwa perawatan bayi di rumah berjalan dengan baik, sehingga asuhan selanjutnya difokuskan pada pemantauan tumbuh kembang dan mempertahankan praktik perawatan yang sudah benar.⁶³

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh diagnosis bayi Ny. NU usia 15 hari dengan BBLC, cukup bulan, sesuai masa kehamilan (SMK),

dalam kondisi normal. Pada usia 15 hari, kondisi bayi yang tetap baik dan menunjukkan pertumbuhan sesuai usia menandakan proses adaptasi dan perawatan yang berjalan optimal. Fokus asuhan pada tahap ini diarahkan pada pemantauan tumbuh kembang bayi secara berkelanjutan serta mempertahankan praktik perawatan yang sudah dilakukan dengan baik di rumah, seperti pemberian ASI eksklusif dan perawatan kebersihan bayi.⁶⁸

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik dengan pertumbuhan sesuai usia. Ibu diberikan edukasi untuk tetap memberikan ASI eksklusif, menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, serta melanjutkan perawatan sehari-hari. Selain itu, ibu diberikan konseling stimulasi sederhana seperti mengajak bayi berbicara dan kontak mata, serta diinformasikan mengenai rencana imunisasi BCG pada usia 1 bulan. Ibu juga diingatkan untuk tetap memperhatikan tanda bahaya dan segera ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.

Penatalaksanaan yang diberikan mencakup upaya promotif dan preventif untuk mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal. ASI eksklusif direkomendasikan karena terbukti secara evidence based dapat meningkatkan imunitas dan mendukung pertumbuhan bayi. Stimulasi dini seperti interaksi verbal dan kontak mata juga penting dalam mendukung perkembangan neurologis dan emosional bayi. Selain itu, imunisasi BCG merupakan bagian dari imunisasi dasar yang bertujuan memberikan perlindungan terhadap tuberkulosis, khususnya bentuk berat seperti TB milier dan meningitis TB. Berdasarkan teori, vaksin BCG diberikan pada bayi usia 0-1 bulan karena pada periode tersebut sistem imun bayi sudah mulai mampu merespons antigen vaksin. Pemberian dilakukan secara intradermal dan dapat menimbulkan reaksi lokal berupa papula yang berkembang menjadi ulkus kecil dan kemudian sembuh dengan meninggalkan jaringan parut sebagai tanda

terbentuknya kekebalan. Edukasi yang berkelanjutan kepada ibu juga terbukti meningkatkan kemampuan perawatan bayi di rumah, sehingga kondisi kesehatan bayi dapat tetap terjaga dengan baik.⁶⁷

E. Asuhan Kebidanan pada Nifas

1. KF 1 dilakukan tanggal 16 Maret 2025 (dilakukan secara langsung)

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Maret 2026 pukul 15.00 WIB di rumah Ny. NU. Ibu berada pada masa nifas ± 19 jam setelah persalinan. Ibu mengeluhkan masih terasa mulas pada perut bagian bawah serta keluar darah seperti haid berwarna merah segar. ASI sudah mulai keluar namun masih sedikit, ibu sudah BAK tetapi belum BAB, dan mobilisasi sudah baik. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, lochea rubra dalam jumlah normal, kontraksi uterus baik dengan TFU 3 jari di bawah pusat, serta luka perineum derajat I dalam kondisi baik tanpa tanda infeksi.

Kondisi ibu pada masa nifas awal ini masih dalam batas fisiologis. Keluhan mulas pada perut bagian bawah merupakan proses normal akibat involusi uterus atau proses kembalinya ukuran uterus ke keadaan semula yang disertai kontraksi untuk mencegah perdarahan postpartum. Berdasarkan penelitian lochea rubra pada 1-3 hari postpartum merupakan hal yang normal selama jumlahnya tidak berlebihan dan tidak berbau, karena merupakan hasil peluruhan sisa jaringan endometrium dan darah.³⁶

Involusi uterus yang baik ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri dan kontraksi yang kuat, seperti pada kasus ini, yang menunjukkan proses pemulihan uterus berjalan optimal. Penelitian terbaru menyebutkan bahwa mobilisasi dini pada ibu postpartum dapat membantu mempercepat involusi uterus, melancarkan sirkulasi, serta mengurangi risiko komplikasi seperti trombosis. Selain itu, ASI yang sudah mulai keluar merupakan tanda awal keberhasilan laktasi, yang

dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Secara keseluruhan, kondisi ibu menunjukkan adaptasi fisiologis masa nifas yang baik dengan proses pemulihan yang berjalan sesuai.³⁴

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegaskan diagnosis pada Ny. NU P2A0AH2 postpartum spontan 19 jam dalam keadaan normal dengan masalah ASI yang masih sedikit. Kondisi ibu pada masa nifas awal umumnya masih berada dalam proses adaptasi fisiologis, termasuk perubahan hormonal yang mempengaruhi produksi ASI. Pada 24 jam pertama postpartum, produksi ASI biasanya masih berupa kolostrum dalam jumlah sedikit, namun sangat kaya antibodi dan nutrisi penting bagi bayi. Berdasarkan literatur, peningkatan produksi ASI akan terjadi secara bertahap setelah stimulasi menyusui yang sering dan efektif, terutama melalui isapan bayi yang merangsang hormon prolaktin dan oksitosin. Kondisi ASI yang masih sedikit pada kasus ini masih termasuk fisiologis. Fokus asuhan diarahkan pada peningkatan frekuensi menyusui, perlekatan yang benar, serta dukungan psikologis ibu agar proses laktasi dapat berjalan optimal.⁶⁹

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan difokuskan pada pemulihan ibu dan deteksi dini komplikasi masa nifas. Ibu diberikan edukasi bahwa keluhan mulas serta pengeluaran lochea rubra merupakan kondisi fisiologis selama tidak berlebihan. Ibu juga diingatkan mengenai tanda bahaya masa nifas, menjaga kebersihan perineum, serta meningkatkan nutrisi, cairan, istirahat, dan mobilisasi. Edukasi menyusui diberikan dengan teknik perlekatan yang benar serta anjuran menyusui setiap 2-3 jam untuk membantu meningkatkan produksi ASI. Selain itu, ibu dianjurkan mengonsumsi Amoksisilin 3×500 mg, Tablet Tambah Darah 1×1, dan Asam Mefenamat 3×500 mg sesuai anjuran tenaga kesehatan, serta mendapatkan dukungan keluarga dalam perawatan diri dan bayi.

Penatalaksanaan pada masa nifas awal ini sesuai dengan prinsip *evidence based practice* yang menekankan pemantauan kondisi ibu, pencegahan komplikasi, dan optimalisasi laktasi. Edukasi mengenai lochea rubra dan involusi uterus penting untuk memberikan pemahaman bahwa proses tersebut merupakan fisiologis selama tidak disertai tanda infeksi atau perdarahan berlebihan. Pemberian antibiotik Amoksisilin 3×500 mg diberikan sebagai profilaksis atau terapi pencegahan infeksi pada luka perineum derajat I agar tidak terjadi infeksi nifas, mengingat adanya luka jalan lahir yang berpotensi menjadi pintu masuk bakteri⁷⁰

Tablet Tambah Darah diberikan untuk membantu pemulihan cadangan zat besi setelah persalinan dan mencegah anemia postpartum akibat kehilangan darah saat persalinan. Sementara itu Asam Mefenamat 3×500 mg merupakan analgesik nonsteroid yang digunakan untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi uterus (*after pain*) dan ketidaknyamanan pada luka perineum, sehingga membantu kenyamanan ibu dalam masa pemulihan. Pendekatan ini diperkuat dengan edukasi menyusui yang benar, pemenuhan nutrisi, serta dukungan keluarga, yang secara holistik terbukti meningkatkan keberhasilan pemulihan ibu dan keberhasilan laktasi pada masa nifas.⁷¹

2. KF 2 dilakukan tanggal 18 Maret 2025 (dilakukan secara langsung)

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 18 Maret 2026 pukul 14.00 WIB di rumah Ny. NU, masa nifas hari ke-3. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya sesekali masih merasakan mulas ringan pada perut bagian bawah. Pengeluaran lochea mulai berkurang dan berubah warna menjadi kecoklatan. ASI sudah keluar lebih banyak, bayi menyusu baik setiap 2-3 jam, serta BAB dan BAK bayi lancar. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas ringan dan merawat bayinya. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, lochea serosa normal, involusi uterus baik, serta luka perineum bersih tanpa tanda infeksi.

Pada masa nifas hari ke-3, kondisi ibu menunjukkan proses pemulihan yang berjalan sesuai fisiologis, ditandai dengan keluhan ringan yang masih dapat dirasakan sebagai bagian dari adaptasi tubuh setelah persalinan. Perubahan lochea dari rubra menjadi serosa merupakan tanda normal dari proses penyembuhan endometrium. Selain itu, peningkatan produksi ASI menunjukkan respon hormonal yang baik terhadap stimulasi menyusui, sehingga mendukung keberhasilan laktasi. Aktivitas ibu yang sudah mulai mandiri serta kondisi luka perineum yang bersih tanpa tanda infeksi menunjukkan perawatan diri yang baik dan proses pemulihan yang optimal.⁷²

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegaskan diagnosis pada Ny. NU P2A0AH2 postpartum hari ke-3 dalam keadaan normal. Pada masa nifas hari ke-3, kondisi ibu masih berada dalam fase pemulihan fisiologis awal postpartum. Hal ini ditandai dengan kondisi umum ibu yang baik, tanda vital stabil, serta perubahan lochea yang sesuai tahap normal penyembuhan. Secara fisiologis, tubuh ibu masih mengalami proses involusi uterus dan adaptasi hormonal setelah persalinan, yang dapat menimbulkan keluhan ringan seperti mulas. Kondisi ini merupakan hal yang normal selama tidak disertai tanda infeksi atau perdarahan abnormal. Fokus asuhan pada fase ini adalah mempertahankan kondisi ibu tetap stabil, mendukung proses pemulihan, serta memastikan kebutuhan dasar ibu dan bayi terpenuhi dengan baik.⁷³

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan difokuskan pada pemantauan proses pemulihan ibu. Ibu diberikan penjelasan bahwa perubahan lochea menjadi lebih sedikit dan berwarna kecoklatan merupakan hal yang normal. Ibu dianjurkan menjaga kebersihan diri, merawat luka perineum agar tetap bersih dan kering, mempertahankan ASI eksklusif dengan teknik menyusui yang benar, serta memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan, dan istirahat. Ibu juga diingatkan untuk mengenali tanda bahaya masa nifas

dan segera ke fasilitas kesehatan jika terdapat keluhan, serta mendapatkan dukungan keluarga dalam masa pemulihan.

Penatalaksanaan pada masa nifas hari ke-3 berfokus pada pemantauan involusi uterus, pencegahan infeksi, dan optimalisasi laktasi. Perubahan lochea dari rubra menjadi serosa merupakan bagian dari proses fisiologis penyembuhan endometrium. Perawatan kebersihan genital dan luka perineum secara bersih dan kering merupakan upaya berbasis evidence untuk menurunkan risiko infeksi postpartum. Selain itu, pemberian ASI eksklusif dengan teknik yang benar terbukti dapat meningkatkan produksi ASI melalui stimulasi hormon prolaktin dan oksitosin serta mencegah masalah laktasi seperti bendungan ASI. Pemenuhan nutrisi, cairan, dan istirahat juga berperan penting dalam mempercepat pemulihan ibu dan mendukung produksi ASI yang optimal. Edukasi tanda bahaya masa nifas diperlukan untuk deteksi dini komplikasi sehingga penanganan dapat dilakukan lebih cepat dan tepat.⁷²

3. KF 3 dilakukan tanggal 31 Maret 2025 (dilakukan secara langsung)

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 31 Maret 2026 pukul 16.00 WIB di rumah Ny. NU, masa nifas hari ke-15. Ibu mengatakan dalam keadaan sehat tanpa keluhan, ASI lancar, bayi menyusu baik, dan ibu sudah dapat beraktivitas seperti biasa. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, lochea alba dengan jumlah sedikit dan tidak berbau, involusi uterus baik, payudara dalam kondisi normal dengan produksi ASI lancar, serta luka perineum sudah sembuh tanpa tanda infeksi.

Pada masa nifas hari ke-15, kondisi ibu menunjukkan proses pemulihan yang sudah mendekati normal. Perubahan lochea menjadi alba merupakan fase akhir dari proses involusi uterus yang menandakan penyembuhan endometrium hampir sempurna. Secara fisiologis, involusi uterus yang baik ditandai dengan tidak terabanya fundus uteri

di atas simpisis serta tidak adanya tanda abnormal pada pengeluaran lochea. Produksi ASI yang lancar menunjukkan bahwa proses laktasi telah berjalan optimal, yang dipengaruhi oleh stimulasi menyusui dan keseimbangan hormon prolaktin serta oksitosin. Selain itu, luka perineum yang sudah sembuh tanpa tanda infeksi menunjukkan proses penyembuhan jaringan berlangsung baik. Kondisi ibu pada fase ini menunjukkan adaptasi postpartum yang normal dengan pemulihan yang optimal.⁷⁴

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegakkan diagnosis pada Ny. NU P2A0AH2 postpartum hari ke-15 dalam keadaan normal. Pada fase ini, fokus asuhan lebih diarahkan pada pemantapan kondisi ibu dan pencegahan masalah kesehatan jangka lanjut. Ibu yang sudah mampu beraktivitas normal dan merawat bayi menunjukkan kemandirian yang baik dalam masa nifas. Oleh karena itu, asuhan lebih ditekankan pada edukasi lanjutan seperti perencanaan keluarga (KB), menjaga pola hidup sehat, serta mempertahankan pola menyusui yang sudah berjalan baik. Pendekatan ini bertujuan agar kondisi kesehatan ibu tetap stabil serta mendukung peran ibu dalam merawat bayi secara berkelanjutan.⁷⁵

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan difokuskan pada lanjutan pemulihan ibu. Ibu diberikan penjelasan bahwa kondisi saat ini menunjukkan proses pemulihan berjalan normal, ditandai dengan lochea yang sudah menuju alba, rahim yang hampir kembali seperti sebelum hamil, serta produksi ASI yang lancar. Ibu dianjurkan untuk tetap mempertahankan ASI eksklusif, menjaga kebersihan diri, dan melakukan aktivitas sehari-hari secara bertahap sesuai kemampuan. Selain itu dilakukan pemantauan kondisi psikologis ibu dengan memberikan dukungan agar terhindar dari baby blues, serta melibatkan suami dan keluarga. Ibu juga diberikan konseling KB pascapersalinan dan menyatakan rencana menggunakan

KB implan, serta dianjurkan melakukan pemasangan sesuai waktu yang dianjurkan dan segera ke fasilitas kesehatan bila ada keluhan.

Penatalaksanaan pada masa nifas lanjut bertujuan mempertahankan kondisi ibu agar tetap stabil serta mencegah masalah kesehatan pascapersalinan. Edukasi mengenai kondisi fisiologis nifas penting untuk meningkatkan pemahaman ibu terhadap proses pemulihan tubuh yang normal, termasuk perubahan lochea dan involusi uterus. Dukungan psikologis menjadi aspek penting karena masa nifas berisiko terhadap gangguan mood seperti baby blues, sehingga keterlibatan keluarga berperan dalam menjaga kestabilan emosional ibu.⁷⁶

Selain itu konseling KB pascapersalinan merupakan bagian penting dalam pelayanan nifas untuk memberikan jarak kehamilan yang ideal. KB implan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI, serta memiliki tingkat keberhasilan tinggi dalam mencegah kehamilan. Penatalaksanaan ini mendukung pemulihan ibu secara holistik baik dari aspek fisik, psikologis, maupun perencanaan reproduksi.⁷⁷

F. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

1. Tanggal 20 Maret 2026

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 20 Maret 2026 pukul 16.30 WIB di rumah pasien. Ibu mengatakan ingin mendapatkan informasi mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi yang aman digunakan selama masa menyusui. Ibu belum menentukan pilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan dan ingin mengetahui metode KB yang tidak memengaruhi produksi ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan kondisi kesehatan ibu dalam keadaan baik. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal serta

tidak terdapat kontraindikasi untuk penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui.

Konseling keluarga berencana pada masa postpartum merupakan bagian penting dalam upaya menjaga kesehatan ibu dan bayi serta mencegah kehamilan yang terlalu dekat. Berdasarkan evidence based, penggunaan kontrasepsi pasca persalinan dapat membantu mengatur jarak kehamilan sehingga menurunkan risiko komplikasi maternal maupun neonatal seperti anemia, persalinan prematur, dan bayi berat lahir rendah (BBLR). Kontrasepsi yang aman digunakan pada ibu menyusui adalah metode yang tidak mengandung hormon estrogen karena estrogen dapat memengaruhi produksi ASI.⁷⁸

Metode kontrasepsi yang direkomendasikan untuk ibu menyusui antara lain metode amenorea laktasi (MAL), kondom, pil progestin, suntik progestin, implan, dan IUD. Metode hormonal yang hanya mengandung progestin terbukti aman karena tidak mengganggu kualitas maupun kuantitas ASI. Selain itu, metode kontrasepsi jangka panjang seperti implan dan IUD memiliki efektivitas tinggi dengan tingkat kegagalan rendah sehingga cocok digunakan untuk menunda kehamilan dalam jangka waktu lebih lama.⁷⁹

Pemberian konseling KB pada ibu postpartum sangat penting agar ibu dapat memilih metode kontrasepsi sesuai kondisi kesehatan, kebutuhan, kenyamanan, serta rencana kehamilan berikutnya. Konseling yang baik juga dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan ibu dalam penggunaan alat kontrasepsi sehingga keberhasilan program KB dapat tercapai secara optimal.⁸⁰

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegaskan analisis pada Ny. NU usia 30 tahun P2A0AH2 sebagai calon akseptor KB. Pada tahap ini, ibu masih berada dalam proses pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai selama masa menyusui. Kondisi umum ibu baik dan tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan alat kontrasepsi

sehingga ibu memiliki peluang untuk menggunakan berbagai metode KB yang aman pada masa postpartum.

Kebutuhan utama ibu adalah mendapatkan informasi yang lengkap dan benar mengenai jenis-jenis kontrasepsi yang aman digunakan selama menyusui. Konseling menjadi bagian penting dalam membantu ibu memahami manfaat, efektivitas, serta kemungkinan efek samping masing-masing metode kontrasepsi sehingga ibu dapat mengambil keputusan secara mandiri dan tepat. Keterlibatan suami dalam pengambilan keputusan juga diperlukan agar penggunaan kontrasepsi dapat berjalan dengan baik dan mendapat dukungan keluarga.⁸⁰

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan memberikan konseling mengenai jenis-jenis kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui seperti metode amenorea laktasi (MAL), kondom, pil progestin, suntik progestin, implan, dan IUD. Ibu diberikan penjelasan mengenai cara kerja, keuntungan, kekurangan, efektivitas, waktu penggunaan, serta kemungkinan efek samping dari masing-masing metode kontrasepsi. Dijelaskan pula bahwa kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin lebih aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI.⁸¹

Pemberian KIE merupakan bagian dari kewenangan bidan dalam pelayanan keluarga berencana, terutama pada masa nifas dan menyusui. Dalam pelaksanaannya, bidan berperan sebagai edukator dan konselor untuk membantu ibu memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Konseling yang komprehensif dapat meningkatkan pemahaman ibu sehingga mengurangi risiko penghentian penggunaan kontrasepsi akibat kurangnya informasi mengenai efek samping atau cara penggunaan.⁸²

Ibu dianjurkan berdiskusi bersama suami dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan ibu.

Selain itu ibu juga diinformasikan untuk melakukan kunjungan ulang apabila telah menentukan pilihan KB atau apabila terdapat pertanyaan maupun keluhan terkait penggunaan kontrasepsi.⁸²

2. Tanggal 31 Maret 2026

a. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 31 Maret 2026 pukul 16.30 WIB di PMB Dewi Rahayu. Ibu mengatakan telah memilih menggunakan alat kontrasepsi implan sebagai metode KB pasca persalinan. Pada hari ini dilakukan evaluasi hasil konseling KB sebelumnya. Ibu tidak memiliki keluhan dan mengatakan akan menggunakan KB implan setelah masa nifas selesai. Dari hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal. Ibu juga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, penyakit hati, perdarahan abnormal, maupun riwayat kanker.⁸³

KB implan merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan aman digunakan pada ibu menyusui. Implan mengandung hormon progestin yang bekerja dengan cara menghambat ovulasi, menebalkan lendir serviks, dan mengubah kondisi endometrium sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Metode ini memiliki tingkat efektivitas yang sangat tinggi dengan angka kegagalan yang rendah serta dapat digunakan dalam jangka waktu hingga 3 tahun.⁸⁴

Berdasarkan *evidence based* kontrasepsi yang hanya mengandung progestin tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan selama masa menyusui. Selain itu, penggunaan KB implan pasca persalinan dapat membantu mengatur jarak kehamilan yang ideal dan menurunkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya. Sebelum penggunaan KB implan, penting dilakukan skrining kondisi kesehatan ibu untuk memastikan tidak terdapat kontraindikasi medis yang dapat memengaruhi keamanan penggunaan kontrasepsi.⁸⁵

b. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegaskan analisis pada Ny. NU usia 30 tahun P2A0AH2 sebagai calon akseptor KB implan. Pada tahap ini ibu telah mampu menentukan pilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya setelah mendapatkan konseling sebelumnya. Pemilihan KB implan menunjukkan adanya kesiapan ibu dalam merencanakan kehamilan berikutnya secara lebih teratur dan aman.⁸⁶

Kondisi ibu yang sehat, tidak memiliki kontraindikasi medis, serta telah memahami informasi mengenai KB implan mendukung kelayakan penggunaan metode kontrasepsi tersebut. Evaluasi konseling juga menunjukkan bahwa ibu telah memahami manfaat, efektivitas, serta kemungkinan efek samping dari penggunaan KB implan sehingga diharapkan kepatuhan penggunaan kontrasepsi dapat berjalan dengan baik.⁸⁴

c. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dilakukan dengan mengevaluasi pemahaman ibu mengenai KB implan serta memberikan KIE meliputi cara kerja, keuntungan, dan kemungkinan efek samping seperti perubahan pola haid, amenorea, atau perdarahan tidak teratur. Ibu dijelaskan bahwa implan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif hingga 3 tahun dan aman digunakan untuk ibu menyusui.

Pemberian edukasi lanjutan merupakan bagian penting dalam pelayanan keluarga berencana agar ibu semakin memahami metode kontrasepsi yang dipilih. Dalam kasus ini, bidan berperan sebagai konselor dengan memastikan ibu telah memahami penggunaan KB implan serta kesiapan ibu sebelum dilakukan pemasangan setelah masa nifas selesai. Edukasi yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan kesiapan ibu dalam menggunakan kontrasepsi jangka panjang.⁷⁹

Ibu mengatakan telah memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia menggunakan KB implan setelah masa nifas selesai. Ibu

dianjurkan datang kembali ke fasilitas kesehatan untuk pemasangan KB implan setelah masa nifas berakhir atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan maupun pertanyaan terkait kontrasepsi.⁷⁹