

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC)

ANC Kunjungan 1

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 20 Februari 2026, Ny. N usia 24 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 34 minggu 4 hari mengeluh cepat lelah, nyeri punggung, dan perut terasa kencang-kencang terutama saat melakukan aktivitas rumah tangga. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik dengan TD 118/84 mmHg, DJJ 139 kali/menit, dan TFU 30 cm. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan Hb 10,2 gr/dL sehingga ibu mengalami anemia ringan, serta hasil USG menunjukkan lilitan tali pusat sebanyak 2 kali pada leher janin.

Menurut teori, anemia pada kehamilan ditegakkan apabila kadar Hb <11 gr/dL. Kondisi ini menyebabkan kemampuan darah membawa oksigen menurun sehingga ibu mudah lelah, lemas, dan pucat. Hal ini sesuai dengan kondisi Ny. N yang mengeluh cepat lelah dengan hasil Hb 10,2 gr/dL dan konjungtiva sedikit pucat.

Evidence based dari *World Health Organization* (WHO), menyebutkan bahwa anemia pada kehamilan dapat meningkatkan risiko perdarahan postpartum, persalinan prematur, dan BBLR apabila tidak ditangani dengan baik. Oleh karena itu, pemeriksaan Hb rutin dan suplementasi zat besi penting dilakukan selama ANC trimester III. Selain itu, keluhan nyeri punggung dan kontraksi palsu pada Ny. N masih termasuk ketidaknyamanan fisiologis trimester III akibat pembesaran uterus dan perubahan postur tubuh.³⁴

Kasus ini juga ditemukan lilitan tali pusat sebanyak dua kali pada leher janin. Lilitan tali pusat cukup sering terjadi akibat pergerakan janin yang aktif dan sebagian besar tidak menimbulkan komplikasi apabila aliran darah janin masih baik. Penelitian pada Julia Murlewska,

dkk menyebutkan bahwa pemantauan DJJ dan gerakan janin secara rutin penting dilakukan untuk mendeteksi dini kemungkinan gangguan kesejahteraan janin.⁶

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Umur 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 34 Minggu 4 Hari dengan Anemia Ringan dan Lilitan Tali pusat. Diagnosis anemia ringan ditegakkan berdasarkan Hb 10,2 gr/dL disertai keluhan cepat lelah dan konjungtiva pucat. Sementara itu, lilitan tali pusat ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan USG.

Anemia pada trimester III kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin dan peningkatan volume plasma maternal. Jika tidak ditangani, anemia dapat meningkatkan risiko partus lama, perdarahan postpartum, dan BBLR. Penelitian pada *Maternal and Perinatal Morbidity and Mortality Associated With Anemia in Pregnancy* menjelaskan bahwa anemia selama kehamilan berhubungan dengan meningkatnya komplikasi maternal dan neonatus sehingga diperlukan deteksi dini dan terapi yang adekuat.³⁵

Kondisi lilitan tali pusat pada Ny. N belum menunjukkan tanda *fetal distress* karena DJJ masih normal dan gerakan janin aktif. Oleh karena itu, dilakukan pemantauan rutin kesejahteraan janin selama ANC. *Evidence based* pada *Journal of Clinical Medicine Research* menyebutkan bahwa lilitan tali pusat tidak selalu menjadi indikasi tindakan operatif apabila kondisi janin masih baik.⁶

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. N meliputi pemeriksaan kondisi ibu dan janin, edukasi anemia ringan, lilitan tali pusat, tanda bahaya trimester III, kebutuhan nutrisi, konsumsi tablet tambah darah, dan persiapan persalinan. Ibu dianjurkan mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin, meningkatkan konsumsi makanan

tinggi zat besi, istirahat cukup, mengurangi aktivitas berat, dan tidur miring kiri untuk membantu memperlancar sirkulasi uteroplasenta. Selain itu, ibu juga dianjurkan memantau gerakan janin setiap hari.

Hal ini sesuai dengan rekomendasi WHO *Daily Iron and Folic Acid Supplementation* yang menyatakan bahwa suplementasi zat besi dan asam folat selama kehamilan efektif menurunkan risiko anemia dan meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil. Pemberian tablet tambah darah penting dilakukan karena selama trimester III kebutuhan zat besi meningkat akibat pertumbuhan janin, plasenta, dan peningkatan volume darah maternal. Selain itu, ibu dianjurkan tidur miring kiri karena posisi tersebut membantu mengurangi penekanan uterus pada vena cava inferior sehingga aliran darah menuju plasenta menjadi lebih optimal dan suplai oksigen serta nutrisi janin tetap terpenuhi.³⁶

Ibu juga diberikan edukasi untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya seperti gerakan janin berkurang, perdarahan, atau ketuban pecah. Pemantauan rutin penting dilakukan karena ibu memiliki faktor risiko anemia ringan dan lilitan tali pusat. Dengan asuhan ANC yang berkelanjutan, kondisi ibu dan janin dapat dipantau secara optimal hingga persalinan.

ANC Kunjungan 2

1. Pengkajian

Kunjungan ANC kedua pada tanggal 27 Februari 2026, Ny. N mengatakan sudah rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan mulai memperbaiki pola makan. Ibu mengatakan keluhan cepat lelah mulai berkurang, namun masih merasakan nyeri punggung saat berdiri terlalu lama. Gerakan janin masih aktif dan tidak terdapat perdarahan maupun cairan yang keluar dari jalan lahir.

Menurut teori, konsumsi tablet tambah darah secara rutin dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Nyeri punggung trimester III masih termasuk keluhan fisiologis akibat perubahan pusat gravitasi tubuh dan peregangan otot punggung.

Gerakan janin yang aktif merupakan salah satu indikator kesejahteraan janin yang baik.

Kasus Ny. N menunjukkan adanya perbaikan kondisi ibu setelah dilakukan asuhan pada kunjungan sebelumnya. Berkurangnya keluhan cepat lelah menunjukkan bahwa terapi tablet Fe dan perbaikan nutrisi mulai memberikan hasil yang baik. Meskipun demikian, ibu masih memerlukan edukasi lanjutan mengenai istirahat cukup dan pengurangan aktivitas berat untuk mengurangi nyeri punggung.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 34 Minggu 6 hari dengan Anemia Ringan dan Lilitan Tali pusat. Kondisi ibu menunjukkan perbaikan karena keluhan cepat lelah mulai berkurang setelah rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan memperbaiki pola makan. Hal ini menunjukkan terapi suplementasi zat besi mulai efektif meningkatkan kondisi ibu hamil.

Anemia pada trimester III terjadi akibat meningkatnya kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan janin dan peningkatan volume darah maternal. Penelitian pada Jurnal Pharmacopoeia menunjukkan bahwa pemberian suplemen zat besi secara rutin dapat meningkatkan kadar Hb ibu hamil anemia secara signifikan, dari rata-rata 10,03 g/dL menjadi 12,85 g/dL. Oleh karena itu, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah penting dilakukan untuk mencegah komplikasi seperti perdarahan postpartum, persalinan prematur, dan BBLR.³⁷

Kondisi lilitan tali pusat pada Ny. N belum menunjukkan tanda fetal distress karena gerakan janin masih aktif dan DJJ dalam batas normal. Lilitan tali pusat tetap memerlukan pemantauan rutin karena dapat meningkatkan risiko gangguan aliran darah apabila lilitan terlalu ketat. Oleh karena itu, observasi gerakan janin dan pemantauan DJJ secara berkala tetap penting dilakukan selama ANC.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa anjuran melanjutkan konsumsi tablet tambah darah, mempertahankan pola nutrisi seimbang, dan memantau gerakan janin setiap hari. Mahasiswa juga memberikan dukungan psikologis agar ibu tidak terlalu cemas terhadap riwayat lilitan tali pusat. Edukasi tanda bahaya kehamilan tetap diberikan agar ibu dapat mendeteksi komplikasi lebih awal.

Penelitian oleh Elin Soya Nita et al menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet Fe berhubungan signifikan dengan penurunan kejadian anemia pada ibu hamil trimester III. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa edukasi berkelanjutan dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Oleh karena itu, *continuity of care* sangat penting dilakukan selama kehamilan.³⁸

ANC Kunjungan 3

1. Pengkajian

Kunjungan ANC ketiga pada tanggal 05 Maret 2026, Ny. N mengatakan kondisi tubuh sudah lebih baik dan tidak terlalu sering merasa lemas. Ibu mengatakan gerakan janin aktif dan nyeri punggung mulai berkurang setelah mengurangi aktivitas berat. Hasil pemeriksaan menunjukkan Hb meningkat menjadi 12,0 gr/dL dan hasil USG menunjukkan lilitan tali pusat sudah tidak tampak.

Menurut teori, kadar Hb normal pada trimester III adalah ≥ 11 gr/dL sehingga peningkatan Hb menunjukkan keberhasilan penatalaksanaan anemia selama kehamilan. Lilitan tali pusat pada beberapa kasus dapat berubah atau terlepas akibat pergerakan janin sehingga tidak selalu menyebabkan komplikasi persalinan. Pengurangan aktivitas berat juga dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan trimester III seperti nyeri punggung.

Kasus Ny. N menunjukkan adanya peningkatan kondisi kesehatan ibu dan janin. Keluhan cepat lelah mulai berkurang dan kadar

Hb sudah kembali normal sehingga anemia ringan dapat dikatakan teratasi. Tidak ditemukannya lilitan tali pusat pada pemeriksaan USG menunjukkan risiko gangguan kesejahteraan janin semakin menurun.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 36 Minggu 2 hari dengan Kehamilan Normal. Kondisi ibu menunjukkan perbaikan karena keluhan lemas mulai berkurang, nyeri punggung berkurang, kadar Hb meningkat menjadi 12,0 gr/dL, dan gerakan janin aktif. Hal ini menunjukkan bahwa penatalaksanaan anemia dan edukasi yang diberikan selama ANC memberikan hasil yang baik terhadap kondisi ibu dan janin.

Peningkatan kadar Hb menjadi normal menunjukkan bahwa anemia ringan pada Ny. N telah teratasi setelah ibu rutin mengonsumsi tablet tambah darah dan memperbaiki pola nutrisi. Penelitian terbaru pada *Journal of Clinical Medicine* menyebutkan bahwa suplementasi iron-folic acid secara rutin selama kehamilan efektif meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil secara signifikan. Oleh karena itu, kepatuhan konsumsi tablet Fe penting dipertahankan hingga persalinan untuk mencegah komplikasi maternal dan neonatus.³⁹

Hasil USG yang menunjukkan lilitan tali pusat sudah tidak tampak menandakan risiko gangguan kesejahteraan janin semakin menurun. Lilitan tali pusat dapat berubah atau terlepas akibat pergerakan janin sehingga tidak selalu menyebabkan komplikasi persalinan. Selain itu, berkurangnya nyeri punggung setelah ibu mengurangi aktivitas berat menunjukkan bahwa modifikasi aktivitas dan istirahat cukup dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan fisiologis trimester III.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa mempertahankan pola nutrisi seimbang, melanjutkan konsumsi tablet tambah darah, dan memantau gerakan janin setiap hari. Mahasiswa juga memberikan

edukasi mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan agar ibu lebih siap menghadapi proses persalinan. Dukungan emosional juga diberikan agar ibu merasa lebih tenang menjelang persalinan.

Penelitian oleh Semuwemba et al menyatakan bahwa penanganan anemia yang adekuat selama trimester III dapat membantu menurunkan risiko komplikasi pada ibu dan janin. Penelitian tersebut juga menjelaskan pentingnya pemantauan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi komplikasi sejak dini. Oleh karena itu, pemeriksaan ANC secara teratur sangat diperlukan selama kehamilan.⁴⁰

ANC Kunjungan 4

1. Pengkajian

Kunjungan ANC keempat pada tanggal 18 Maret 2026, Ny. N mengatakan perut terasa semakin sering kencang terutama pada malam hari. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif dan belum terdapat lendir darah maupun ketuban pecah. Pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta bagian terbawah janin mulai masuk PAP.

Menurut teori, kontraksi *Braxton Hicks* merupakan kontraksi palsu fisiologis yang umum terjadi menjelang persalinan. Kontraksi ini biasanya tidak teratur dan tidak menyebabkan pembukaan serviks. Masuknya kepala janin ke PAP merupakan salah satu tanda persiapan persalinan pada akhir kehamilan.

Kasus Ny. N menunjukkan keluhan yang dirasakan ibu masih termasuk kondisi fisiologis menjelang persalinan. Tidak ditemukan tanda bahaya seperti perdarahan, penurunan gerakan janin, maupun ketuban pecah. Hal tersebut menunjukkan kondisi ibu dan janin masih dalam keadaan baik menjelang persalinan.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀A₀A₀ Umur Kehamilan 37 Minggu dengan Kehamilan Normal. Keluhan perut terasa semakin sering kencang

terutama pada malam hari masih termasuk kontraksi *Braxton Hicks* yang fisiologis menjelang persalinan. Kondisi ibu dan janin masih baik karena gerakan janin aktif, belum terdapat lendir darah maupun ketuban pecah, serta tidak ditemukan tanda bahaya kehamilan.

Masuknya bagian terbawah janin ke PAP menunjukkan bahwa tubuh ibu mulai mempersiapkan proses persalinan. Kondisi ini umum terjadi pada akhir trimester III terutama pada primigravida akibat penurunan kepala janin menuju rongga panggul. Selain itu, kontraksi ringan yang dirasakan ibu terjadi akibat peningkatan sensitivitas uterus terhadap hormon persalinan menjelang kala I persalinan.

Evidence based terbaru pada penelitian *The Hormonal Control of Parturition* menjelaskan bahwa menjelang persalinan terjadi peningkatan aktivitas hormon estrogen, prostaglandin, dan oksitosin yang memicu kontraksi uterus serta pematangan serviks. Oleh karena itu, munculnya kontraksi tidak teratur dan masuknya kepala janin ke PAP pada Ny. N menunjukkan proses fisiologis persiapan persalinan normal.⁴¹

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi tanda-tanda persalinan, tanda bahaya kehamilan, serta dukungan emosional kepada ibu dan keluarga. Ibu juga dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat kontraksi teratur, ketuban pecah, atau keluar lendir darah. Persiapan transportasi dan perlengkapan persalinan juga dianjurkan untuk mengantisipasi proses persalinan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa edukasi antenatal dapat meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan dan membantu mengurangi kecemasan menjelang persalinan. Dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap kesiapan psikologis ibu hamil trimester III. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga dalam persiapan persalinan sangat penting.⁴²

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Persalinan Kunjungan 1 (Kala I)

1. Pengkajian

Tanggal 24 Maret 2026 pukul 22.23 WIB Ny. N datang ke RSIY PDHI dengan keluhan keluar cairan dari jalan lahir sejak pukul 19.40 WIB dan perut terasa mulas secara teratur. Ibu mengatakan cairan yang keluar berwarna jernih dan gerakan janin masih aktif dirasakan. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks sesuai kala I fase aktif, ketuban sudah pecah, kontraksi uterus adekuat, dan DJJ dalam batas normal.

Menurut teori, ketuban pecah dini pada kehamilan aterm memerlukan observasi ketat untuk mencegah terjadinya infeksi maupun *fetal distress*. Kala I fase aktif ditandai dengan kontraksi yang semakin kuat dan teratur serta adanya kemajuan pembukaan serviks. Pada ibu primigravida, kecemasan sering muncul karena ibu belum memiliki pengalaman menghadapi persalinan sebelumnya.

Kasus Ny. N menunjukkan kesesuaian antara teori dan kondisi pasien. Ibu mengalami ketuban pecah dini namun kondisi ibu dan janin masih baik ditandai dengan DJJ normal dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun *fetal distress*. Kecemasan yang dialami ibu juga masih termasuk respon fisiologis karena ini merupakan persalinan pertama bagi ibu.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 38 Minggu 1 Hari dengan Ketuban Pecah Dini. Diagnosis KPD ditegakkan berdasarkan adanya cairan yang keluar dari jalan lahir sebelum proses persalinan aktif berlangsung. Meskipun demikian, kondisi ibu dan janin masih baik karena DJJ dalam batas normal, cairan ketuban jernih, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun fetal distress.

Ketuban pecah dini pada kehamilan aterm memerlukan pemantauan ketat karena dapat meningkatkan risiko infeksi maternal dan neonatus apabila persalinan berlangsung terlalu lama setelah ketuban pecah. Oleh karena itu, pemantauan DJJ, kontraksi uterus, tanda vital ibu, dan kemajuan persalinan perlu dilakukan secara berkala untuk mendeteksi komplikasi lebih dini. Penelitian pada Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan menjelaskan bahwa pemantauan intrapartum dan dukungan selama persalinan penting dilakukan untuk meningkatkan keselamatan ibu dan bayi selama proses persalinan.⁴³

Kecemasan yang dialami ibu selama kala I persalinan masih termasuk respon fisiologis pada primigravida karena ibu belum memiliki pengalaman menghadapi persalinan sebelumnya. Dukungan emosional, teknik relaksasi, dan pendampingan selama persalinan dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Oleh karena itu, pemberian dukungan psikologis menjadi bagian penting dalam asuhan kebidanan komprehensif selama persalinan.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada Ny. N dilakukan secara komprehensif dengan melakukan observasi kemajuan persalinan, pemantauan DJJ, kontraksi uterus, dan tanda vital ibu secara berkala. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi dini kemungkinan komplikasi akibat ketuban pecah dini seperti infeksi dan fetal distress. Selain itu, ibu juga dianjurkan makan dan minum secukupnya agar kebutuhan energi selama persalinan tetap terpenuhi.

Mahasiswa memberikan dukungan emosional, teknik relaksasi, dan teknik pernapasan untuk membantu mengurangi kecemasan dan nyeri selama persalinan. Dukungan psikologis penting diberikan karena ibu merupakan primigravida yang belum memiliki pengalaman persalinan sebelumnya. Penelitian pada Jurnal Ilmu Kebidanan dan Kesehatan menyebutkan bahwa dukungan emosional dan

pendampingan selama persalinan dapat membantu meningkatkan kenyamanan serta menurunkan kecemasan ibu bersalin.⁴³

Persiapan alat dan kebutuhan persalinan sesuai prosedur APN juga dilakukan untuk mendukung proses persalinan yang aman. Setelah bayi lahir dilakukan IMD, observasi kala IV, dan penjahitan laserasi perineum derajat II. Dengan pemantauan dan penatalaksanaan yang adekuat, persalinan berlangsung spontan normal dengan keadaan ibu dan bayi baik serta tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan selama proses persalinan.

Persalinan Kunjungan 2 (Kala II, III, IV dan Bayi Baru Lahir)

1. Pengkajian

Tanggal 25 Maret 2026 pukul 12.42 WIB ibu mengatakan ingin meneran dan rasa mulas semakin kuat. Bayi lahir spontan berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.250 gram, panjang badan 50 cm, menangis kuat, dan APGAR Score 8/9/10/10. Kala III berlangsung normal dan plasenta lahir lengkap, namun pada kala IV ditemukan laserasi perineum derajat II sehingga dilakukan penjahitan luka perineum.

Menurut teori, laserasi perineum derajat II merupakan robekan jalan lahir yang mengenai mukosa vagina dan otot perineum tetapi tidak sampai mengenai sfingter ani. Laserasi perineum sering terjadi pada primigravida akibat peregangan jaringan jalan lahir saat persalinan. Bayi baru lahir normal ditandai dengan menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, dan nilai APGAR baik.

Kasus Ny. N menunjukkan kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik setelah persalinan. Tidak ditemukan komplikasi serius seperti perdarahan postpartum maupun fetal distress. Laserasi perineum derajat II yang dialami ibu masih termasuk komplikasi ringan yang umum terjadi pada persalinan normal primigravida.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 38 Minggu 2 Hari dengan Persalinan Kala II. Persalinan berlangsung spontan dengan kondisi ibu dan bayi baik ditandai bayi menangis kuat, gerakan aktif, APGAR Score baik, serta tidak ditemukan perdarahan postpartum maupun fetal distress. Laserasi perineum derajat II yang dialami ibu masih termasuk komplikasi ringan yang umum terjadi pada persalinan normal terutama pada primigravida akibat peregangan jaringan jalan lahir saat proses persalinan.

Laserasi perineum pada primigravida terjadi karena jaringan perineum belum pernah mengalami peregangan sebelumnya sehingga lebih rentan mengalami robekan saat pengeluaran kepala dan bahu bayi. Faktor seperti elastisitas perineum, kekuatan meneran, dan berat badan bayi juga dapat memengaruhi terjadinya trauma perineum. *Evidence based* terbaru pada *BMC Pregnancy and Childbirth* menjelaskan bahwa laserasi derajat II merupakan jenis trauma perineum yang paling sering terjadi pada persalinan pervaginam dan memerlukan penatalaksanaan serta perawatan luka yang baik untuk mencegah nyeri berkepanjangan dan infeksi.⁴⁴

Kondisi bayi baru lahir menunjukkan adaptasi neonatus yang baik karena bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan nilai APGAR baik. Nilai APGAR yang normal menunjukkan fungsi pernapasan, denyut jantung, refleks, dan tonus otot bayi dalam keadaan baik setelah lahir. Oleh karena itu, dilakukan IMD, pemberian vitamin K, salep mata, dan imunisasi HB 0 untuk mendukung adaptasi bayi baru lahir serta mencegah komplikasi neonatus.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada ibu berupa observasi tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, dan perdarahan postpartum. Luka perineum dilakukan penjahitan sesuai prosedur dan

ibu diberikan edukasi mengenai cara menjaga kebersihan luka jahitan untuk mencegah infeksi. Pada bayi dilakukan IMD, pemberian vitamin K, salep mata, imunisasi HB 0, dan rawat gabung bersama ibu.

Penelitian oleh Lina Puspitasari dan Raheleh Babazadeh menyatakan bahwa latihan dasar panggul selama kehamilan dapat membantu mengurangi risiko trauma perineum saat persalinan. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa perawatan luka perineum yang baik dapat mempercepat proses penyembuhan postpartum. Oleh karena itu, edukasi perawatan luka sangat penting diberikan kepada ibu postpartum.⁴⁵

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

Kunjungan Nifas 1 (KF 1)

1. Pengkajian

Kunjungan nifas pertama dilakukan 6 jam postpartum pada tanggal 25 Maret 2026. Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jahitan perineum terutama saat bergerak dan duduk, namun ASI sudah mulai keluar dan bayi menyusu dengan baik. Hasil pemeriksaan menunjukkan kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, lochea rubra normal, dan luka jahitan tampak baik tanpa tanda infeksi.

Menurut teori, nyeri luka perineum postpartum merupakan kondisi fisiologis akibat trauma jalan lahir selama persalinan. Masa nifas awal ditandai dengan kontraksi uterus yang baik, pengeluaran lochea rubra, dan mulai keluarnya ASI. Mobilisasi dini dan personal hygiene sangat penting dilakukan untuk mempercepat pemulihan ibu postpartum.

Kasus Ny. N menunjukkan kondisi postpartum ibu dalam keadaan normal. Tidak ditemukan tanda perdarahan postpartum maupun infeksi pada luka jahitan. Proses menyusui juga berjalan baik ditandai dengan ASI mulai keluar dan bayi dapat menyusu dengan baik.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan 6 Jam dengan dengan Keadaan Baik di RSIY PDHI. Nyeri luka jahitan perineum yang dialami ibu masih termasuk kondisi fisiologis akibat trauma jaringan jalan lahir selama persalinan. Kondisi ibu postpartum baik ditandai dengan kontraksi uterus baik, lochea normal, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan postpartum.

Evidence based menunjukkan bahwa asuhan nifas yang adekuat penting untuk mendukung pemulihan ibu postpartum, mencegah infeksi, dan meningkatkan keberhasilan menyusui. Rekomendasi WHO *Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* menjelaskan bahwa pemantauan kondisi ibu nifas, *personal hygiene*, mobilisasi dini, dan dukungan menyusui penting dilakukan untuk mendeteksi komplikasi secara dini serta mempercepat pemulihan postpartum. Oleh karena itu, edukasi mengenai perawatan luka perineum dan kebersihan genetalia sangat penting diberikan pada ibu nifas.⁹

ASI yang mulai keluar dan bayi dapat menyusu dengan baik menunjukkan proses laktasi awal berjalan normal. Menyusui dini dan sesering mungkin dapat merangsang hormon prolaktin dan oksitosin sehingga membantu meningkatkan produksi ASI dan mempercepat involusi uterus. Oleh karena itu, ibu dianjurkan tetap memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada Ny. N dilakukan dengan observasi kondisi ibu postpartum meliputi tanda vital, kontraksi uterus, TFU, lochea, dan kondisi luka jahitan perineum. Ibu diberikan edukasi mengenai mobilisasi dini, *personal hygiene*, nutrisi tinggi protein, serta cara merawat luka jahitan agar penyembuhan lebih cepat dan mencegah

infeksi. Selain itu, ibu juga dianjurkan istirahat cukup dan menjaga kebersihan genitalia.

Ibu diberikan edukasi mengenai teknik menyusui yang benar, ASI eksklusif, dan tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam tinggi, dan nyeri hebat. Pada bayi dilakukan observasi kondisi umum dan edukasi perawatan bayi di rumah kepada keluarga. *Evidence based* pada *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* menyebutkan bahwa asuhan nifas yang adekuat penting untuk mendukung pemulihan ibu, keberhasilan menyusui, dan deteksi dini komplikasi postpartum.⁹

Kunjungan Nifas 2 (KF 2)

1. Pengkajian

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke-7 postpartum tanggal 01 April 2026. Ibu mengatakan kondisi tubuh lebih nyaman, nyeri jahitan mulai berkurang, dan ASI keluar lancar. Pemeriksaan menunjukkan involusi uterus berjalan baik, lochea sanguinolenta normal, dan luka jahitan mulai mengering.

Menurut teori, pada minggu pertama postpartum terjadi penurunan TFU dan perubahan lochea dari rubra menjadi sanguinolenta. Produksi ASI biasanya semakin lancar apabila ibu menyusui secara rutin dan mendapatkan nutrisi yang cukup. Luka perineum juga mulai mengalami proses penyembuhan pada minggu pertama postpartum.

Kasus Ny. N menunjukkan kondisi masa nifas berjalan normal dan tidak ditemukan komplikasi. Ibu mampu menyusui dengan baik dan tidak mengalami tanda infeksi pada luka jahitan maupun payudara. Hal tersebut menunjukkan proses adaptasi masa nifas berjalan baik.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan hari ke-6 dengan Keadaan Baik. Kondisi ibu menunjukkan proses pemulihan nifas berjalan normal ditandai dengan nyeri jahitan yang mulai berkurang,

involusi uterus baik, lochea sanguinolenta normal, luka perineum mulai mengering, serta ASI keluar lancar. Perubahan lochea dan penurunan TFU menunjukkan proses involusi uterus berlangsung fisiologis, sedangkan luka jahitan yang mulai mengering menandakan proses penyembuhan berjalan baik dan tidak ditemukan tanda infeksi.

Evidence based pada *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* menjelaskan bahwa pemantauan involusi uterus, lochea, kondisi luka perineum, serta dukungan menyusui penting dilakukan pada masa nifas untuk mendeteksi komplikasi postpartum secara dini dan mendukung keberhasilan ASI eksklusif. ASI yang keluar lancar pada Ny. N menunjukkan proses laktasi berjalan baik karena ibu menyusui secara rutin dan mendapatkan dukungan yang adekuat. Oleh karena itu, edukasi mengenai personal hygiene, perawatan luka, nutrisi, dan menyusui on demand penting terus diberikan selama masa nifas.⁹

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi nutrisi seimbang, istirahat cukup, menjaga kebersihan diri, dan menyusui on demand. Mahasiswa juga memberikan dukungan psikologis agar ibu lebih percaya diri dalam merawat bayi. Edukasi tanda bahaya masa nifas tetap diberikan agar ibu waspada terhadap komplikasi postpartum.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa dukungan menyusui pada masa nifas dapat membantu meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif dan kesehatan ibu postpartum. Selain itu, edukasi postpartum yang berkelanjutan juga dapat membantu meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat dirinya dan bayi. Oleh karena itu, *continuity of care* sangat penting dilakukan pada masa nifas.⁴⁶

Kunjungan Nifas 3 (KF 3)

1. Pengkajian

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada hari ke-14 postpartum. Ibu mengatakan sudah dapat melakukan aktivitas ringan sehari-hari dan

tidak terdapat keluhan. Pemeriksaan menunjukkan TFU sudah tidak teraba, lochea serosa normal, dan luka jahitan tampak mengering tanpa tanda infeksi.

Menurut teori, pada postpartum minggu kedua proses involusi uterus hampir selesai dan ibu mulai mampu beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu. Lochea berubah menjadi serosa dan luka perineum biasanya sudah mulai sembuh dengan baik. Pada masa ini ibu juga mulai mempersiapkan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan.

Kasus Ny. N menunjukkan proses nifas berjalan normal dan tidak ditemukan komplikasi. Ibu tampak lebih percaya diri dalam menyusui dan merawat bayinya. Produksi ASI juga lancar sehingga mendukung keberhasilan ASI eksklusif.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan hari ke-14 dengan Keadaan Baik. Kondisi ibu menunjukkan proses pemulihan nifas berjalan normal ditandai dengan TFU sudah tidak teraba, lochea serosa normal, luka jahitan mengering tanpa tanda infeksi, serta ibu sudah mampu melakukan aktivitas ringan sehari-hari. Selain itu, ibu tampak lebih percaya diri dalam menyusui dan merawat bayinya sehingga menunjukkan proses adaptasi psikologis postpartum berjalan baik.

Evidence based pada WHO *Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* menjelaskan bahwa asuhan nifas berkesinambungan penting untuk memantau involusi uterus, mendukung keberhasilan ASI eksklusif, serta membantu adaptasi ibu terhadap peran baru setelah persalinan. Produksi ASI yang lancar pada Ny. N menunjukkan proses laktasi berjalan baik karena ibu rutin menyusui dan mendapatkan dukungan yang adekuat. Oleh karena itu, edukasi mengenai pola hidup sehat, nutrisi seimbang, ASI eksklusif, dan persiapan kontrasepsi pasca persalinan tetap penting diberikan pada masa nifas.⁹

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi pola hidup sehat, nutrisi seimbang, istirahat cukup, dan melanjutkan ASI eksklusif. Mahasiswa juga memberikan konseling mengenai persiapan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan. Ibu dianjurkan tetap melakukan kontrol sesuai jadwal dan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa edukasi postpartum secara berkelanjutan dapat membantu meningkatkan kemampuan ibu dalam merawat bayi dan dirinya sendiri. Dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap keberhasilan adaptasi ibu pada masa postpartum. Oleh karena itu, asuhan nifas yang berkesinambungan sangat diperlukan.⁴²

Kunjungan Nifas 4 (KF 4)

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada KF 4 hari ke-42 postpartum, Ny. N mengatakan kondisi tubuh sudah nyaman, tidak ada keluhan perdarahan, demam, maupun nyeri perut, ASI keluar lancar, serta ibu sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari dan merawat bayinya dengan percaya diri. Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan tanda vital dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba, lochea alba normal, luka jahitan perineum telah sembuh, serta tidak terdapat tanda infeksi. Kondisi tersebut menunjukkan masa nifas berlangsung fisiologis dan proses pemulihan ibu berjalan baik.

Menurut rekomendasi *World Health Organization* (WHO), pengkajian pada masa nifas harus meliputi evaluasi kondisi fisik ibu, involusi uterus, perdarahan, lochea, kondisi luka perineum, keberhasilan menyusui, kesehatan mental, serta adaptasi ibu terhadap peran baru. Hal ini dilakukan karena sebagian besar komplikasi maternal dapat terjadi dalam 42 hari postpartum. Oleh karena itu, pengkajian komprehensif

pada KF 4 penting dilakukan untuk memastikan ibu berada dalam kondisi sehat dan tidak mengalami komplikasi.⁹

Selain itu, hasil pengkajian menunjukkan produksi ASI ibu lancar dan bayi menyusu aktif. Kondisi ini menunjukkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan *evidence based* terbaru dari WHO *Breastfeeding Recommendations*, dukungan menyusui pada masa postpartum sangat penting karena dapat meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif, memperkuat bonding ibu dan bayi, serta menurunkan risiko infeksi pada bayi.⁴⁷

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif, ditegakkan analisis bahwa Ny. N usia 24 tahun P₁Ab₀Ah₁ postpartum hari ke-42 dalam kondisi normal tanpa komplikasi. Proses involusi uterus berjalan baik ditandai TFU sudah tidak teraba dan lochea alba dalam batas normal. Luka jahitan perineum juga telah sembuh sehingga ibu dapat beraktivitas dengan nyaman.

Kondisi ini sesuai dengan teori masa nifas normal yang menyatakan bahwa pada akhir masa postpartum uterus telah kembali mendekati ukuran sebelum hamil dan pengeluaran lochea memasuki fase alba. Menurut NCBI *Bookshelf Postpartum Care*, pemulihan fisiologis yang baik pada masa nifas ditandai dengan involusi uterus normal, tidak adanya tanda infeksi, stabilitas tanda vital, dan kemampuan ibu beradaptasi dengan perubahan fisik maupun psikologis setelah persalinan.⁴⁸

Selain pemulihan fisik, pada kasus Ny. N juga ditemukan bahwa ibu mampu beradaptasi dengan peran baru sebagai ibu dan tidak menunjukkan tanda gangguan psikologis postpartum. Hal ini penting karena perubahan emosional sering terjadi pada masa nifas akibat perubahan hormonal, kelelahan, dan adaptasi peran baru. Berdasarkan *evidence based* dari WHO *Maternal Mental Health*, pemantauan kesehatan mental postpartum penting dilakukan pada setiap kunjungan

nifas untuk mendeteksi dini postpartum blues maupun depresi postpartum.³⁴

Selain itu, ibu telah menggunakan KB suntik 3 bulan dan tidak mengalami keluhan setelah penggunaan kontrasepsi. Hal ini menunjukkan bahwa kontrasepsi hormonal progestin cocok digunakan oleh ibu menyusui. Menurut *Maternal Mental Health*, KB suntik 3 bulan aman digunakan pada ibu postpartum menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI dan efektif mencegah kehamilan.³⁴

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan pada KF 4 yaitu memberikan edukasi mengenai pentingnya mempertahankan pola hidup sehat, memenuhi nutrisi seimbang, menjaga istirahat cukup, melanjutkan ASI eksklusif, serta melakukan kunjungan ulang KB sesuai jadwal. Selain itu, ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, maupun gangguan pada payudara.

Pemberian edukasi tersebut sesuai dengan rekomendasi WHO *Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* yang menyatakan bahwa pelayanan nifas harus mencakup konseling nutrisi, dukungan menyusui, deteksi dini komplikasi, kesehatan mental, dan keluarga berencana. Edukasi diberikan agar ibu mampu melakukan perawatan mandiri secara optimal dan mencegah terjadinya komplikasi postpartum.⁹

Mahasiswa juga memberikan dukungan psikologis dan apresiasi kepada ibu karena telah berhasil menjalani masa nifas dengan baik dan memberikan ASI eksklusif. Dukungan emosional penting diberikan karena dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam merawat bayi dan menjalankan peran sebagai ibu. Hal ini didukung evidence based dari WHO *Recommendations on Maternal and Newborn Care* yang menekankan bahwa dukungan emosional dari tenaga kesehatan dan keluarga berpengaruh terhadap keberhasilan adaptasi ibu postpartum.⁹

Selain itu, evaluasi penggunaan KB suntik 3 bulan dilakukan untuk memastikan tidak ada efek samping maupun kontraindikasi setelah penyuntikan. Konseling mengenai jadwal suntik ulang juga diberikan agar efektivitas kontrasepsi tetap terjaga. Hal ini penting karena jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat meningkatkan risiko komplikasi maternal dan neonatus.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)

1. Pengkajian

Kunjungan neonatus pertama dilakukan 6 jam setelah lahir pada tanggal 25 Maret 2026. Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan baik, tidak rewel, dan sudah BAK. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, suhu 36,5°C, refleks baik, dan tali pusat tampak bersih tanpa tanda infeksi.

Menurut teori, masa neonatus merupakan masa adaptasi bayi terhadap lingkungan luar sehingga perlu dilakukan pemantauan kondisi umum bayi secara ketat. Bayi baru lahir normal ditandai dengan menangis kuat, gerakan aktif, refleks baik, dan suhu tubuh stabil. Perawatan tali pusat dan pemberian ASI eksklusif juga penting dilakukan untuk mencegah infeksi dan mendukung pertumbuhan bayi.

Kasus bayi Ny. N menunjukkan kesesuaian antara teori dan kondisi neonatus. Bayi mampu beradaptasi dengan baik setelah lahir dan tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan seperti hipotermia, sesak napas, maupun infeksi tali pusat. Kemampuan bayi menyusu dengan baik juga menunjukkan refleks hisap bayi dalam keadaan normal.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis By. Ny. N Usia 6 Jam, Bayi Baru Lahir Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, dengan Keadaan Umum Baik. Kondisi bayi normal ditandai dengan menangis kuat, gerakan aktif, refleks baik, suhu tubuh stabil, dan

bayi mampu menyusu dengan baik. Tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan neonatus seperti hipotermia, gangguan pernapasan, maupun infeksi tali pusat.

Evidence based pada *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* menjelaskan bahwa menjaga kehangatan bayi, IMD, rawat gabung, dan pemberian ASI eksklusif penting dilakukan untuk mendukung adaptasi fisiologis neonatus serta menurunkan risiko infeksi dan kematian neonatus. Oleh karena itu, pemantauan kondisi umum bayi, perawatan tali pusat, dan edukasi ASI eksklusif penting diberikan sejak awal kelahiran.⁴⁹

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada By. Ny. N dilakukan dengan menjaga kehangatan bayi, rawat gabung, serta menganjurkan ibu menyusui sesering mungkin untuk mendukung adaptasi fisiologis neonatus. Bayi juga telah mendapatkan IMD, vitamin K, salep mata, dan imunisasi HB 0 setelah lahir untuk membantu mencegah komplikasi pada bayi baru lahir. Selain itu, dilakukan observasi tanda vital, refleks, kemampuan menyusu, dan kondisi tali pusat untuk memastikan kondisi neonatus tetap stabil.

Ibu diberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat, teknik menyusui yang benar, tanda bahaya neonatus, serta pentingnya ASI eksklusif. *Evidence based* pada *WHO Recommendations for Newborn Health* menjelaskan bahwa IMD, rawat gabung, pemberian ASI eksklusif, dan perawatan tali pusat yang benar berperan penting dalam menjaga kestabilan suhu tubuh, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mencegah infeksi dan kematian neonatus. Oleh karena itu, edukasi neonatus penting diberikan sejak awal kelahiran agar ibu mampu merawat bayi secara mandiri dan mendeteksi komplikasi lebih dini.⁴⁹

Kunjungan Neonatus 2 (KN 2)

1. Pengkajian

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari ke-7 setelah lahir. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat setiap 2 jam sekali, BAB dan BAK lancar, serta tidak tampak kuning maupun demam. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, suhu normal, refleks baik, berat badan mulai meningkat, dan tali pusat sudah lepas tanpa tanda infeksi.

Menurut teori, neonatus usia 7 hari perlu dipantau pertumbuhan, suhu tubuh, pola menyusu, dan kondisi tali pusatnya. Tali pusat normalnya akan lepas dalam waktu 5–14 hari setelah lahir dan tidak disertai tanda infeksi seperti kemerahan maupun bau. Berat badan bayi juga mulai meningkat apabila kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik melalui ASI eksklusif.

Pada kasus bayi Ny. N kondisi neonatus dalam keadaan normal dan tidak ditemukan komplikasi seperti ikterus maupun infeksi tali pusat. Kemampuan bayi menyusu dengan kuat menunjukkan refleks hisap bayi baik dan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Berat badan yang mulai meningkat juga menunjukkan pertumbuhan bayi berjalan baik.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis By. Ny. N Usia 6 Hari, Bayi Baru Lahir Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, dengan Keadaan Umum Baik. Kondisi bayi normal ditandai dengan suhu tubuh stabil, refleks baik, menyusu kuat setiap 2 jam sekali, BAB dan BAK lancar, serta tali pusat sudah lepas tanpa tanda infeksi. Berat badan bayi yang mulai meningkat menunjukkan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI eksklusif.

Evidence based pada *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* menjelaskan bahwa kunjungan neonatus usia 7–14 hari penting dilakukan untuk memantau pertumbuhan, pola menyusu, suhu tubuh, kondisi tali pusat, serta mendeteksi dini tanda bahaya neonatus seperti infeksi dan ikterus. WHO

juga merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dan pemantauan rutin pada masa neonatus karena dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh dan mendukung pertumbuhan bayi secara optimal. Oleh karena itu, edukasi mengenai ASI eksklusif, menjaga kehangatan tubuh bayi, kebersihan bayi, dan tanda bahaya neonatus penting terus diberikan kepada ibu.⁹

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi melanjutkan ASI eksklusif, menjaga kebersihan bayi, menjaga kehangatan tubuh bayi, dan pemantauan tanda bahaya neonatus. Mahasiswa juga mengingatkan ibu mengenai jadwal imunisasi berikutnya agar pertumbuhan dan kesehatan bayi tetap optimal. Edukasi diberikan agar ibu mampu melakukan perawatan bayi secara mandiri di rumah.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pemantauan neonatus secara rutin dapat membantu mendeteksi dini komplikasi pada bayi baru lahir. Dukungan ibu dalam pemberian ASI eksklusif juga berpengaruh terhadap pertumbuhan dan daya tahan tubuh bayi. Oleh karena itu, kunjungan neonatus secara berkala sangat penting dilakukan.⁴⁶

Kunjungan Neonatus 3 (KN 3)

1. Pengkajian

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada hari ke-14 setelah lahir. Ibu mengatakan bayi sehat, aktif, menyusu dengan baik, dan tidak terdapat keluhan seperti muntah, diare, maupun demam. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, refleks baik, berat badan meningkat, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun kelainan fisik.

Menurut teori, peningkatan berat badan dan kemampuan menyusu yang baik merupakan indikator pertumbuhan neonatus normal. Pada usia 14 hari, bayi mulai beradaptasi lebih baik dengan lingkungan luar dan pola tidur bayi mulai lebih teratur. Pemantauan tumbuh kembang tetap perlu dilakukan secara berkala untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan sejak dini.

Kasus bayi Ny. N menunjukkan kondisi neonatus dalam keadaan baik dan tidak ditemukan komplikasi selama masa neonatus. Bayi tampak aktif dan mampu menyusu dengan baik sehingga kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi. Pertumbuhan bayi yang sesuai usia menunjukkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif oleh ibu.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis By. Ny. N Usia 14 Hari, Bayi Baru Lahir Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Dengan Keadaan Umum Baik. Kondisi bayi normal ditandai dengan bayi aktif, refleks baik, menyusu kuat, berat badan meningkat, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun kelainan fisik. Peningkatan berat badan dan kemampuan menyusu yang baik menunjukkan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi melalui pemberian ASI eksklusif.

Evidence based pada *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience* menjelaskan bahwa pemantauan neonatus secara berkala penting dilakukan untuk menilai pertumbuhan, perkembangan, pola menyusu, dan mendeteksi dini gangguan kesehatan pada bayi baru lahir. Pemberian ASI eksklusif juga terbukti membantu meningkatkan pertumbuhan, daya tahan tubuh, dan perkembangan bayi secara optimal. Oleh karena itu, edukasi mengenai ASI eksklusif, pemantauan tumbuh kembang, imunisasi, dan tanda bahaya neonatus penting terus diberikan kepada ibu agar kesehatan bayi tetap optimal.⁹

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa edukasi melanjutkan ASI eksklusif, menjaga kebersihan bayi, dan memantau tumbuh kembang bayi secara rutin. Mahasiswa juga memberikan edukasi mengenai imunisasi lanjutan dan tanda bahaya pada bayi. Edukasi tersebut bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu dalam mendukung pertumbuhan dan kesehatan bayi.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pemantauan tumbuh kembang sejak dini sangat penting untuk mendukung kesehatan bayi dan mendeteksi gangguan pertumbuhan lebih awal. ASI eksklusif juga terbukti membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal. Oleh karena itu, pemantauan neonatus harus dilakukan secara berkelanjutan.⁴⁶

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

KB Kunjungan 1

1. Pengkajian

Tanggal 31 Maret 2026 Ny. N usia 24 tahun P₁Ab₀Ah₁ post partum spontan hari ke-6 mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi pasca persalinan. Ibu mengatakan ingin menunda kehamilan berikutnya sampai kondisi tubuh pulih dan anak tumbuh lebih besar. Selain itu, ibu mengatakan suami mendukung penggunaan kontrasepsi dan bayi saat ini mendapatkan ASI eksklusif.

Menurut teori, kontrasepsi pasca persalinan bertujuan untuk menjarangkan kehamilan sehingga dapat menjaga kesehatan ibu dan bayi. KB suntik 3 bulan (DMPA) merupakan metode kontrasepsi hormonal yang mengandung progestin dan aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI. Pemilihan metode kontrasepsi perlu mempertimbangkan kondisi kesehatan ibu, efektivitas kontrasepsi, kenyamanan penggunaan, dan dukungan pasangan.

Kasus Ny. N menunjukkan pemilihan KB suntik 3 bulan sudah sesuai dengan kondisi ibu postpartum yang sedang menyusui dan ingin menjarangkan kehamilan. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital normal, ASI lancar, dan tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan kontrasepsi hormonal progestin. Dukungan suami dalam pengambilan keputusan kontrasepsi juga menjadi faktor pendukung keberhasilan penggunaan KB pasca persalinan.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan Hari ke-5 dengan Rencana KB Suntik 3 Bulan. Pemilihan kontrasepsi ini sesuai dengan kondisi ibu yang sedang menyusui, ingin menjarangkan kehamilan, dan tidak memiliki kontraindikasi penggunaan kontrasepsi hormonal progestin. Dukungan suami terhadap penggunaan kontrasepsi juga menjadi faktor pendukung keberhasilan penggunaan KB postpartum.

Evidence based terbaru menunjukkan bahwa kontrasepsi suntik progestin seperti DMPA aman digunakan pada ibu menyusui dan efektif mencegah kehamilan postpartum. Penelitian tahun 2025 pada jurnal *Contraception Journal* menjelaskan bahwa penggunaan DMPA postpartum tidak menghambat proses laktasi dan tetap mendukung keberhasilan pemberian ASI. Selain itu, rekomendasi WHO *Medical Eligibility Criteria for Contraceptive* menyebutkan bahwa metode kontrasepsi progestin dapat digunakan pada ibu menyusui postpartum karena aman dan tidak memengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu, konseling KB postpartum penting dilakukan agar ibu dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan dan kebutuhan reproduksinya.^{50,51}

3. Pentalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa konseling mengenai macam-macam metode kontrasepsi, manfaat KB, tujuan penggunaan KB, serta efek samping kontrasepsi hormonal. Ibu dan suami diberikan kesempatan berdiskusi untuk menentukan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu postpartum dan kebutuhan keluarga. Setelah mendapatkan penjelasan, ibu mantap memilih KB suntik 3 bulan sebagai metode kontrasepsi yang akan digunakan.

Sebelum tindakan dilakukan *informed consent* dan penyuntikan KB sesuai prosedur. Ibu juga diberikan edukasi mengenai jadwal kunjungan ulang, kemungkinan efek samping KB suntik 3 bulan seperti

perubahan pola menstruasi dan peningkatan berat badan, serta anjuran segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan. Evidence based terbaru pada jurnal *Contraception Journal* 2025 menjelaskan bahwa konseling KB postpartum dan penggunaan kontrasepsi progestin seperti DMPA efektif membantu mencegah kehamilan dengan jarak terlalu dekat serta aman digunakan pada ibu menyusui. Oleh karena itu, edukasi dan konseling KB postpartum penting dilakukan untuk meningkatkan keberhasilan penggunaan kontrasepsi dan kesehatan reproduksi ibu.⁵⁰

KB Kunjungan 2

1. Pengkajian

Tanggal 07 April 2026 Ny. N usia 24 tahun P₁Ab₀Ah₁ post partum spontan hari ke-13 mengatakan sudah mantap memilih menggunakan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas berakhir. Ibu mengatakan memilih KB suntik 3 bulan karena dianggap praktis, efektif, dan aman digunakan selama menyusui. Ibu juga mengatakan suami mendukung penggunaan KB suntik 3 bulan.

Menurut teori, KB suntik progestin merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang efektif digunakan untuk menjarangkan kehamilan. KB suntik 3 bulan bekerja dengan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menipiskan endometrium sehingga mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi progestin aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi maupun kualitas ASI.

Kasus Ny. N menunjukkan kondisi ibu memenuhi syarat penggunaan KB suntik progestin. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tanda vital normal, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa, serta ASI keluar lancar. Tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan KB suntik 3 bulan sehingga ibu dapat menggunakan kontrasepsi tersebut dengan aman.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan Hari ke- 13 dengan Rencana KB Suntik 3 Bulan. Pemilihan kontrasepsi ini sesuai dengan kondisi ibu yang sedang menyusui, ingin menjarangkan kehamilan, dan tidak memiliki kontraindikasi penggunaan kontrasepsi hormonal progestin. Kondisi ibu yang baik ditandai dengan tanda vital normal, TFU sudah tidak teraba, lochea serosa, dan ASI keluar lancar menunjukkan ibu siap menggunakan kontrasepsi postpartum.

KB suntik 3 bulan bekerja dengan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan menipiskan endometrium sehingga efektif mencegah kehamilan. *Evidence based* terbaru pada jurnal *Contraception Journal* menjelaskan bahwa kontrasepsi progestin seperti DMPA aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap produksi maupun kualitas ASI. Selain itu, konseling KB postpartum yang adekuat dapat meningkatkan kepatuhan akseptor dalam penggunaan kontrasepsi dan membantu mencegah kehamilan dengan jarak terlalu dekat. Oleh karena itu, edukasi mengenai manfaat, efek samping, dan jadwal penggunaan KB suntik penting diberikan agar ibu lebih siap dan patuh dalam menggunakan kontrasepsi postpartum.⁵⁰

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan berupa penjelasan hasil pemeriksaan kepada ibu serta pemberian KIE mengenai KB suntik 3 bulan meliputi manfaat, tujuan penggunaan, cara kerja, dan efek samping yang mungkin terjadi. Mahasiswa juga memberikan informasi mengenai jadwal pelayanan KB suntik di Puskesmas Patuk 1 sehingga ibu dapat melakukan kunjungan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Ibu tampak memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan kunjungan ulang untuk penyuntikan KB.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal progestin pada ibu postpartum tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap keberlangsungan menyusui dan produksi ASI. Edukasi yang baik mengenai efek samping dan jadwal penggunaan kontrasepsi juga dapat meningkatkan kepatuhan akseptor KB postpartum dalam menggunakan metode kontrasepsi jangka menengah.⁴²

KB Kunjungan 3

1. Pengkajian

Tanggal 24 April 2026 dilakukan kunjungan KB ketiga sekaligus pemberian KB suntik 3 bulan di Puskesmas Patuk 1. Ny. N mengatakan sudah mantap menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI dan penggunaannya praktis karena hanya dilakukan setiap tiga bulan sekali. Ibu juga mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya karena ini merupakan persalinan pertama.

Menurut teori, KB suntik 3 bulan (DMPA) merupakan kontrasepsi hormonal progestin dengan efektivitas tinggi apabila digunakan sesuai jadwal. DMPA diberikan melalui suntikan intramuskular setiap 12 minggu dan memiliki efektivitas lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan. Efek samping yang dapat terjadi antara lain perubahan pola menstruasi, amenore, kenaikan berat badan, dan sakit kepala ringan.

Kasus Ny. N menunjukkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 119/91 mmHg, nadi 86 kali/menit, suhu 36,7°C, dan tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan KB suntik 3 bulan. Kondisi payudara baik dengan produksi ASI lancar serta tidak terdapat tanda komplikasi pada masa nifas. Hal ini menunjukkan bahwa ibu memenuhi syarat sebagai akseptor KB suntik 3 bulan.

2. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan analisis Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan Hari ke-30 dengan Akseptor KB Suntik 3 Bulan. Kondisi ibu baik, produksi ASI lancar, dan tidak ditemukan kontraindikasi penggunaan kontrasepsi hormonal progestin. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu memenuhi syarat penggunaan KB suntik 3 bulan pada masa postpartum.

KB suntik 3 bulan (DMPA) merupakan kontrasepsi hormonal progestin dengan efektivitas tinggi apabila digunakan sesuai jadwal. Evidence based terbaru pada jurnal *Contraception Journal* menjelaskan bahwa penggunaan DMPA postpartum aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap produksi ASI. Oleh karena itu, edukasi mengenai jadwal suntik ulang, efek samping, dan kepatuhan penggunaan kontrasepsi penting diberikan agar penggunaan KB berjalan optimal dan efektif dalam menjarangkan kehamilan.⁵⁰

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu melakukan *informed consent* sebelum tindakan penyuntikan KB suntik 3 bulan. Mahasiswa menjelaskan kembali mengenai cara kerja, keuntungan, kekurangan, indikasi, kontraindikasi, dan efek samping KB suntik 3 bulan sebelum tindakan dilakukan. Selanjutnya dilakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan secara intramuskular sesuai SOP dan ibu diberikan edukasi mengenai jadwal suntik ulang pada tanggal 10 Juli 2026 serta anjuran segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.

Penelitian terbaru menunjukkan bahwa pemberian kontrasepsi DMPA pada masa postpartum efektif dalam membantu menjarangkan kehamilan dan aman digunakan pada ibu menyusui apabila diberikan sesuai indikasi dan pemantauan yang tepat. Konseling dan *follow up* yang berkesinambungan juga berperan penting dalam meningkatkan keberhasilan penggunaan kontrasepsi hormonal postpartum.⁴²