

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan di Puskesmas Berbah dimulai sejak pengambilan data awal pada tanggal 03 Maret 2026. Pengkajian tidak hanya dilakukan di Puskesmas Berbah, tetapi juga dilakukan melalui kunjungan rumah. Jenis data yaitu data primer dari anamnesa dan pemeriksaan, serta data sekunder yang diperoleh melalui rekam medis dan buku KIA pasien.

a Pengkajian Tanggal 03 Maret 2026 di Puskesmas Berbah

1) Pengkajian

Ny. E datang ke Puskesmas Berbah pada tanggal 03 Maret 2026 untuk periksa ANC. Ny. E adalah seorang Warga Negara Indonesia (WNI) berusia 29 tahun dengan riwayat obstetri Gravida 4 Paritas 2 Abortus 1. Ny. E mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. T, dan suami mengatakan ini juga pernikahan pertama. Menikah dan hamil saat berusia 20 tahun, dengan suami 9 tahun. Menarche: 13 tahun, siklus: 28 hari teratur, lama 6-7 hari, Banyaknya: ganti pembalut 3-4 kali/hari. Ibu mengatakan bahwa Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) adalah tanggal 10 Juni 2025 sehingga didapat Hari Perkiraan Lahir (HPL) Ny. E adalah tanggal 17 Maret 2026. Saat ini usia kehamilan ibu adalah 38 minggu 0 hari.

Menurut Winkjosastro (2016) kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan pada usia di bawah 20 tahun 2-5 kali lebih tinggi dari pada kematian maternal yang terjadi pada usia 20-29 tahun. Kematian maternal meningkat kembali sesudah usia 35 tahun. Peningkatan komplikasi kehamilan dan persalinan terjadi apabila ibu berusia di bawah 20 tahun atau diatas 35 tahun.

Kehamilan pada usia muda sangat berbahaya dikarenakan organ reproduksi belum matang, misalnya panggul, bisa terjadi partus lama, dan sebaliknya ibu yang berusia tua dengan banyak anak mempunyai risiko tinggi untuk mengalami komplikasi misalnya kontraksi rahim yang lemah, perdarahan, kelainan letak janin, prolaps uteri, dan erosi serviks.⁴⁵

Riwayat KB, Ny. E belum pernah menggunakan KB. Riwayat kesehatan Ny. E dan keluarga dahulu dan sekarang tidak mempunyai sakit menurun, menahun, dan menular. Ny. E tidak mempunyai alergi obat ataupun makanan. Untuk pemenuhan sehari-hari dan personal hygiene baik, tidak ada keluhan. Riwayat psikososial Ny. E mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan. Bahwa masa kehamilan membutuhkan gizi dan istirahat yang cukup untuk perkembangan janin di dalam kandungan. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang ibu mengetahui bahwa keadaannya normal tidak ada permasalahan. Ibu mengatakan menerima kehamilan saat ini dan keluarga serta suami mendukung dan senang. Ibu memiliki rencana untuk melahirkan di Puskesmas Berbah secara normal oleh bidan. Ibu sudah mempersiapkan pakaian perlengkapan bayi dan ibu bersalin untuk persalinan, ibu belum mengetahui tanda-tanda persalinan. Menurut Ahmad A, Wagustina S, Estuti W (2020) masa kehamilan merupakan bagian dari 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) termasuk periode kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan janin. Selama periode kehamilan terjadi pertumbuhan janin, rahim, plasenta, penambahan volume darah, pembesaran payudara dan penambahan kelenjar ASI, pembentukan air ketuban serta peningkatan metabolisme tubuh, kondisi ini membutuhkan zat gizi dari makanan ibu saat hamil dan keadaan gizi ibu sebelum hamil. Pada awal kehamilan juga saraf usat mulai dibangun dan

zat gizi yang berperan adalah asam folat dan sangat dipengaruhi keadaan gizi/status gizi ibu sebelum hamil.⁴⁶

Hasil pengkajian data obyektif bahwa Ny. E keadaan umum ibu baik dan kesadaran compos mentis. Pada pemeriksaan tanda vital didapatkan suhu 36,5°C, tekanan darah 115/76 mmHg, frekuensi nadi 88 kali/menit, dan frekuensi nafas 20 kali/menit. Pada pemeriksaan antropometri didapat hasil BB: 73 kg, BB awal hamil: 60 kg, TB: 155 cm, LILA: 26 cm, IMT: 24,97 kg/m². Dari hasil pengukuran LILA pada Ny. E didapatkan hasil 26 cm sehingga Ny. E tidak mengalami KEK atau Normal.⁴⁶

Pada pemeriksaan abdomen didapatkan tidak ada striae gravidarum dan bekas luka, pemeriksaan palpasi Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 31 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul. TFU 31 cm. TBJ: $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram. DJJ 152 x/ menit dalam batas normal. Menurut Konar (2015) masuknya kepala janin pada pintu atas panggul primigravida terjadi pada usia kehamilan 38 minggu. Setelah masuknya kepala janin pada PAP, diperkirakan persalinan akan dimulai 2-3 minggu. Berdasarkan konsep tradisional, pada primigravida masuknya kepala janin pada rongga panggul terjadi pada usia kehamilan 38 minggu.^{47,48}

Pemeriksaan ANC terpadu dilakukan saat usia kehamilan 10 minggu 5 hari datang ke puskesmas, hasil pemeriksaan obyektif menunjukkan tekanan darah 117/82 mmHg, nadi 88x/menit, respirasi 20 x/menit, berat badan 79 kg, usia kehamilan 10 minggu 5 hari. TFU teraba tegang, hasil pemeriksaan penunjang pada tanggal 25 Agustus 2025 yaitu Hb 13,5 gr/dL, GDS : 120 mg/dL, golongan darah: O+, PITC non

reaktif, sifilis non reaktif, HBsAg non reaktif, HIV non reaktif, protein urine negatif, dan reduksi negatif. Keluhan yang dirasakan Ny. E selama kehamilan ini pada trimester I adalah mual-mual. Trimester II Tanggal 31-01-2026 Hb 10,6 g/dL, protein urine negatif. Trimester III Tanggal 09-03-2026 Hb 12 g/dL, GDS : 99 mg/dL, protein urine negatif. Anemia dikategorikan menjadi tiga yaitu anemia ringan (10-10,9 gr%), anemia sedang (7-9,9 gr%), dan anemia berat (< 7 gr%).⁴⁹ Pada trimester 3, kadar Hb <10 g/dL meningkatkan risiko kelahiran preterm sebanyak 2x lipat (OR = 2,64) dan berat bayi lahir rendah 3x lipat (OR 3,61). Bila Hb terus menurun, risiko kelahiran preterm sebesar 60% pada Hb <9,0 g/dL.⁵⁰

b Pengkajian Tanggal 10 Maret 2026 di rumah Ny. E

1) Pengkajian

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E pada tanggal 10 Maret 2026 dilakukan kunjungan rumah. Ny. E mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng tetapi belum teratur dan umur kehamilan 39 minggu 0 hari. Pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Pada kehamilan menjelang 7 bulan, jika dilakukan pemeriksaan palpasi atau periksa dalam, dapat diraba kontraksi-kontraksi kecil rahim berupa kontraksi *Braxton Hicks*. Kontraksi sering terjadi setiap 10-20 menit dan juga, sedikit banyak, mungkin berirama. Pada akhir kehamilan, kontraksi-kontraksi ini dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan menjadi penyebab persalinan palsu (*false labour*). Pada saat ini jumlah dan distribusi reseptor oksitosin yang dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis posterior dapat mengubah kontraksi Braxton Hicks menjadi kontraksi persalinan.⁵¹

2) Analisis

Diagnosa : Ny. E Usia 29 Tahun G4P2Ab1Ah2 Usia Kehamilan 39 Minggu dengan Kehamilan Normal.

Masalah :

Kebutuhan : Memberikan KIE kepada Ny. E untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang karbohidrat, sayur-sayuran, buah-buahan, dan protein nabati maupun hewani, menjelaskan terkait tanda bahaya trimester III, menjelaskan terkait tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan dari jalan lahir, melakukan teknik relaksasi kepada ibu untuk mengatur nafas panjang apabila terasa sakit ketika kontraksi, menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi untuk membantu penurunan kepala, menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan seksual untuk membantu merangsang kontraksi, menganjurkan ibu ke fasilitas kesehatan terdekat apabila mengalami tanda-tanda persalinan.

3) Penatalaksanaan

Memberikan KIE untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang seperti karbohidrat, sayur-sayuran, buah-buahan, dan protein nabati maupun hewani. Menurut Khasanah dan febrianti, 2012) ibu hamil membutuhkan asupan zat gizi yang baik selama kehamilan untuk tumbuh kembang janinnya, mencegah anemia, KEK serta kejadian BBLR (berat badan lahir rendah), sehingga dibutuhkan asupan gizi yang beragam untuk mencukupi kebutuhan gizinya.⁵²

Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami

salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin.⁵¹

Menjelaskan terkait tanda-tanda persalinan seperti perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan dari jalan lahir. Berdasarkan teori, persalinan dianggap normal jika terjadi pada kehamilan usia cukup bulan (>37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit.¹⁰ Timbulnya his persalinan, *Bloody show* (pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina), Dengan pendataran dan pembukaan, pengeluaran cairan.^{15,16}

Melakukan teknik relaksasi kepada ibu untuk mengatur nafas panjang apabila terasa sakit ketika kontraksi. Nyeri pada persalinan merupakan masalah penting dalam asuhan kebidanan, karena efek yang ditimbulkan oleh nyeri menimbulkan rasa cemas, takut dan tegang dalam proses persalinan, proses nyeri ini ditimbulkan dari kontraksi uterus, pembukaan serviks, peregangan tulang panggul dan otot vagina Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara nonfarmakologis dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung sambil menggembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan.⁵²

c Pengkajian Tanggal 19 Maret 2026 di rumah Ny. E

1) Pengkajian

Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. E pada tanggal 19 Maret 2026 dilakukan kunjungan rumah. Ny. E mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng yang teratur dan nyeri perut bagian bawah, umur kehamilan 39 minggu 2 hari. Nyeri perut bagian bawah ini dapat bersifat fisiologis dan beberapa lainnya merupakan tanda bahaya pada kehamilan. secara normal nyeri perut bagian bawah disebabkan oleh mual muntah yang berlebihan dan konstipasi yang dialami oleh sebagian besar ibu. Nyeri ligamentum, torsi uterus yang parah dan adanya kontraksi Braxton Hicks juga mempengaruhi keluhan ibu terkait dengan nyeri perut bagian bawah.⁵¹

2) Analisis

Diagnosa : Ny. E Usia 29 Tahun G4P2Ab1Ah2 Usia
Kehamilan 39 Minggu 2 Hari dengan Kehamilan
Normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE nyeri perut bagian bawah

3) Penatalaksanaan

Memberikan KIE kepada ibu bahwa nyeri perut bagian bawah yang dialami dapat merupakan ketidaknyamanan fisiologis pada kehamilan trimester III akibat peregangan ligamen uterus (*round ligament pain*), tekanan kepala janin yang semakin turun ke panggul, konstipasi, serta kontraksi Braxton Hicks atau kontraksi palsu yang ditandai dengan kontraksi tidak teratur dan tidak semakin kuat. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, menghindari aktivitas berat, mengatur posisi tubuh yang nyaman, melakukan relaksasi napas dalam, memenuhi kebutuhan cairan dan serat untuk mencegah konstipasi, serta segera memeriksakan

diri apabila nyeri disertai perdarahan, keluar cairan ketuban, kontraksi teratur, atau penurunan gerak janin.⁵¹

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian tanggal 15 Maret 2026 di Ruang Bersalin

Pada tanggal 15 Maret 2026 ibu datang ke Puskesmas Berbah pada pukul 08.30 WIB, karena merasakan kontraksi yang teratur sejak pukul 04.50 WIB. Makan terakhir 14 Maret 2026 pukul 20.00 WIB dan minum terakhir 15 Maret 2026 pukul 06.00 WIB. BAB terakhir 14 Maret 2026 pukul 08.00 BAK terakhir 15 Maret 2026 pukul 07.00 WIB. Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan dalam pembukaan 7 cm, presentasi kepala UUK jam 12, penurunan kepala H2 AK (+), HIS 3x10'40", DJJ 133 x/menit teratur. Adanya kontraksi yang teratur serta lendir darah adanya tanda-tanda ibu dalam masa persalinan. Pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina. Dengan his permulaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir yang terdapat di kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan perdarahan sedikit. His persalinan memiliki sifat: pinggang terasa sakit, yang menjalar ke depan, sifatnya teratur, intervalnya makin pendek dan kekuatannya makin besar, dan kontraksi uterus mengakibatkan perubahan uterus.⁵³

Pada tanggal 15 Maret 2026 pukul 09.45 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan lengkap atau 10 cm, presentasi kepala, penurunan kepala Hodge 3, HIS 4x10'45", DJJ 150 x/menit teratur. Bayi lahir spontan pukul 10.00 bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, apgar score 8/9/10. Setelah bayi lahir, dilakukan suntik oksitosin di paha kiri bagian luar, kemudian plasenta dan plasenta lahir kurang lebih 10 menit setelah bayi lahir. Setelah lahir plasenta dilakukan pengecekan untuk dilakukan penjahitan. Terdapat luka di jalan lahir laserasi derajat 2 dan

akan dilakukan penjahitan dengan anestesi. Setelah tali pusat dipotong, bayi dibersihkan dan diberi kain kering dan bersih kemudian melakukan IMD selama kurang lebih 1 jam. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi selama persalinan. Hal tersebut sesuai dengan teori dari Pusdik SDM Kesehatan (2016) bahwa manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin dengan segera, pengendalian tarikan pada tali pusat, dan pemijatan uterus segera setelah plasenta lahir.¹⁴

2. Analisis

Diagnosa : Ny. E Usia 29 Tahun G4P2Ab1Ah2 Usia Kehamilan 39
Minggu 2 hari dalam persalinan Kala II

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : KIE ASI, KIE nutrisi

3. Penatalaksanaan

- a. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir dan tidak masalah, ibu dan bayi sehat.
- b. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI belum keluar di hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering.
- c. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian Tanggal 15 Maret 2026 di ruang bersalin

Bayi Ny. E lahir tanggal 15 maret 2026 jam 10.00 WIB ditolong oleh bidan secara spontan. Bayi cukup bulan, segera menangis, Jenis kelamin perempuan, AK jernih dan tubuh kemerahan, APGAR 8/9/10. Bayi Ny E dilakukan IMD selama 1 jam. Setelah dilakukan IMD selama ± 1 jam, bayi ditimbang oleh bidan. Pemeriksaan antropometri dalam batas normal BB:

3300 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, Lila: 13 cm, LD: 33 cm. Bayi diberikan tata laksana perawatan neonatal esensial. Bayi diberikan salep mata untuk mencegah profilaksis, injeksi vitamin K 1 mg di suntikan di 1/3 paha kiri secara IM.

2. Analisis

Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir esensial, menjaga kehangatan tubuh bayi, pemenuhan nutrisi melalui ASI, serta pemantauan tanda bahaya pada neonatus.

3. Penatalaksanaan

Bidan melakukan penilaian awal pada bayi: bayi lahir cukup bulan, air ketuban jernih, lahir menangis kuat, gerakan dan tonus otot aktif, warna kulit kemerahan. Untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak dilakukan penilaian sepiantas setelah seluruh tubuh bayi lahir dengan tiga pertanyaan :

- 1) Apakah kehamilan cukup bulan?
- 2) Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap?
- 3) Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif?

Jika ada jawaban “tidak” kemungkinan bayi mengalami asfiksia sehingga harus segera dilakukan resusitasi.⁵⁴ Menghangatkan bayi dan mengeringkan dengan kain yang kering, Mengganti kain yang basah dengan pakaian bayi yang kering dan melakukan rangsangan taktil sehingga mencegah bayi mengalami hipotermi. Pakaian bayi sudah kering.

Memberikan salep mata erlamicitin berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Salep mata telah diberikan. Pemberian salep atau tetes mata diberikan untuk pencegahan infeksi mata. Beri bayi salep atau tetes mata antibiotika profilaksis tetrasiklin 1%.¹⁴

Melakukan penyuntikan Vit K 1 mg di paha kiri secara IM yang berguna untuk mencegah perdarahan. Vit K sudah diberikan. Semua bayi baru lahir harus diberi penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg

intramuskuler di paha kiri, untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir.¹⁴

Melakukan penyuntikan Hb O di paha kanan secara IM yang berguna untuk penyakit hepatitis B. Imunisasi Hb O sudah diberikan. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.¹⁴ Melakukan pemeriksaan antropometri. BB: 3300 gram, PB : 49 cm, LK : 34 cm. Asuhan memandikan bayi dilakukan setelah bayi berusia ≥ 6 jam.

D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Laktasi

1. Pengkajian Tanggal 15 Maret 2026 di Ruang Nifas

a. Pengkajian

Ibu mengatakan merasakan mules dan nyeri pada jalan lahir. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 119/78 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 22 x/menit, suhu 36,4°C. pemeriksaan fisik menunjukkan hasil pada mata sklera putih, konjungtiva merah muda, ASI sudah keluar, tidak teraba bendungan ASI, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, pada genitalia terdapat luka jahitan, luka jahitan masih basah, lochea rubra. Pada ekstremitas tidak terdapat oedem. Pentalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE tentang mobilisasi dini post partum, perawatan luka jahitan, kebersihan diri dan daerah kewanitaan, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI Eksklusif, tanda-tanda bahaya nifas, pemenuhan nutrisi. Pemeriksaan nifas ini dilakukan untuk mengetahui adakah tanda masalah baru pada ibu, seperti apabila terjadi peningkatan nadi lebih dari 100x/menit atau penurunan tekanan darah yang drastis dan atau penurunan kesadaran hal ini menunjukkan adanya infeksi atau perdarahan.⁵⁵ Perdarahan masih dianggap normal bila 250cc selama persalinan berlangsung. Jumlahnya tidak melebihi 500cc.⁵⁶

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan decidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan warna karena proses involusi. Lochea rubra merupakan pengeluaran darah pervaginam berwarna merah segar, biasanya lochea ini berlangsung hingga hari ke-3 post partum.⁵⁷

b. Analisis

Diagnosa : Ny. E Usia 29 Tahun P3Ab1Ah3 post Partum 6 jam
Normal.

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : KIE Mobilisasi Dini, KIE Perawatan Luka, KIE
Pemberian ASI

c. Penatalaksanaan

Memberikan KIE mobilisasi dini kepada pasien. Pada masa nifas, perempuan sebaiknya melakukan ambulasi dini. Yang dimaksud dengan ambulasi dini adalah beberapa jam setelah melahirkan, segera bangun dari tempat tidur dan segera bergerak, agar lebih kuat dan lebih baik. Mobilisasi sangat bervariasi, tergantung pada komplikasi persalinan, nifas, atau sembuhnya luka (jika ada luka). Jika tidak ada kelainan, lakukan mobilisasi sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal. Ini berguna untuk mempercepat sirkulasi darah dan mengeluarkan cairan vagina (lochea).²⁹

Memberikan KIE perawatan luka untuk mencegah infeksi. Membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah disekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Apabila terdapat luka episiotomi sarankan untuk tidak menyentuh luka.²⁹

Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah di cuci dengan baik dan

dikeringkan dibawah matahari atau disetrika. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.²⁹

2. Pengkajian Tanggal 19 Maret 2026 di Poli KIA

a. Pengkajian

Pada tanggal 19 Maret 2026 ibu mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti biasa. Ny E mengatakan bahwa jahitan terasa masih sedikit nyeri. Ibu mengaku dapat beristirahat cukup karena suami membantu pekerjaan rumah tangga. Ibu juga mengatakan keluarga sangat senang dengan rutinitas baru di dalam keluarga. Ibu sudah BAK dan BAB, tidak ada keluhan. Ibu ganti pembalut 3-4 kali sehari. Ibu makan minum dalam batas normal, makan 3 kali sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk dan buah. Pada pengkajian KB, ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD, namun ingin berdiskusi dulu dengan suami

b. Analisis

Diagnosa : Ny. E Usia 29 Tahun P3Ab1Ah4 Post Partum Hari ke-7 Normal

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : KIE perawatan dan kebersihan bayi baru lahir, KIE Personal Hygiene, KIE Pemenuhan Nutrisi, KIE cara memerah dan menyimpan ASI, KIE KB

c. Penatalaksanaan

Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberikan sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan. Perawatan bayi tidak terlepas dari peran serta keluarga. Perawatan bayi yang baik dan benar akan dapat mencegah bayi dari suatu

keadaan yang tidak diinginkan dan bisa membuat bayi menjadi bugar dan sehat. Diharapkan bayi akan bisa tumbuh dan berkembang menjadi generasi yang cerdas. Oleh karena itu, perawatan bayi haruslah dimulai sedini mungkin dengan melibatkan keluarga terutama orang yang dekat dengan bayi seperti ibu. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan bayi adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat, menjaga suhu bayi tetap hangat, pemenuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin, serta memberikan kasih sayang kepada bayi. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah di cuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.²⁹

Memberikan KIE pemenuhan nutrisi pada ibu nifas. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruh, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi. Kebutuhan nutrisi pada masa nifas dan menyusui meningkat 25%, karena berguna untuk proses penyembuhan setelah melahirkan dan untuk produksi ASI untuk pemenuhan kebutuhan bayi. Kebutuhan nutrisi akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa (pada perempuan dewasa tidak hamil kebutuhan kalori 2.000-2.500 kal, perempuan hamil 2.500-3.000 kal, perempuan nifas dan menyusui 3.000-3.800 kal). Nutrisi yang dikonsumsi berguna untuk melakukan aktifitas, metabolisme,

cadangan dalam tubuh, proses memproduksi ASI yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan. Menu makanan seimbang yang harus dikonsumsi adalah porsi cukup dan teratur, tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung alkohol, nikotin serta bahan pengawet atau pewarna. Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama minimal adalah 14 gelas (setara 3-4 liter) perhari, dan pada 6 bulan kedua adalah minimal 12 gelas (setara 3 liter).⁵⁸

Memberikan KIE kepada Ny. E cara pemerahan ASI secara manual maupun menggunakan pompa ASI, kemudian menyimpan ASI perah (ASIP) dalam wadah bersih dan tertutup yang diberi label tanggal serta waktu pemerahan. Ibu dianjurkan menyiapkan stok ASIP apabila sewaktu-waktu harus meninggalkan bayi untuk kontrol kesehatan, atau keperluan lainnya sehingga kebutuhan ASI bayi tetap terpenuhi. Menjelaskan kepada ibu bahwa ASIP dapat disimpan pada suhu ruang maksimal 4 jam, di dalam lemari pendingin hingga 4 hari, dan di dalam freezer sekitar 6 bulan untuk menjaga kualitas dan keamanan ASI.⁵⁹

Pada Ny. E usia 29 tahun P3Ab1Ah4 postpartum normal, pemilihan KB IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang merupakan pilihan yang tepat karena ibu telah memiliki jumlah anak yang cukup dan membutuhkan kontrasepsi yang efektif untuk menjarangkan kehamilan. IUD memiliki efektivitas tinggi, aman digunakan pada ibu menyusui, serta tidak memengaruhi produksi ASI sehingga sesuai digunakan pada masa nifas. Selain itu, IUD dapat digunakan dalam jangka waktu panjang tanpa harus mengingat penggunaan harian seperti pil KB atau kunjungan rutin bulanan seperti KB suntik.

Pemilihan kontrasepsi IUD (*Intra Uterine Device*) sebagai metode KB jangka panjang merupakan pilihan yang efektif dan aman bagi ibu postpartum karena memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi serta dapat digunakan dalam waktu lama. IUD bekerja dengan mencegah terjadinya pembuahan dan implantasi tanpa memengaruhi produksi ASI sehingga cocok digunakan pada ibu menyusui. Metode ini memiliki efektivitas lebih dari 99% dan dapat digunakan selama 5–10 tahun tergantung jenis IUD yang dipilih. Selain itu, IUD bersifat reversibel sehingga kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah alat dilepas.

3. Pengkajian Tanggal 29 Maret 2026 (KF III) di rumah Ny.E

a. Pengkajian

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, sudah dapat beraktifitas seperti semula, darah nifas saat ini berwarna kuning kecoklatan, ASI keluar lancar, BAB dan BAK seperti biasa, istirahat cukup. Ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tiga kali sehari dengan satu porsi nasi, sayuran, lauk pauk yang tinggi protein. Minum sebanyak 7-8 gelas perhari dengan air putih.

b. Analisis

Diagnosa : Ny. E Usia 29 Tahun P3Ab1Ah4 post partum hari ke-14 normal

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : KIE perawatan masa nifas, pemenuhan nutrisi dan istirahat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, serta konseling KB pasca persalinan.

c. Penatalaksanaan

Memberikan KIE meliputi tanda-tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lochea, kondisi payudara, serta proses laktasi. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal sehingga ibu dianjurkan tetap menjaga pola hidup sehat selama masa nifas. Ibu diberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pemenuhan

nutrisi seimbang dengan memperbanyak konsumsi makanan tinggi protein, sayur, buah, dan cairan untuk membantu proses pemulihan tubuh serta mendukung produksi ASI. Selain itu, ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berat agar involusi uterus berlangsung optimal.

Masa nifas merupakan masa pemulihan alat reproduksi dan kondisi fisiologis ibu setelah persalinan yang berlangsung selama kurang lebih 6 minggu postpartum. Pada hari ke-14 postpartum, proses involusi uterus umumnya berjalan baik dan lochea mulai berubah menjadi lochea serosa atau alba. Kondisi Ny. E yang tidak mengalami keluhan menunjukkan bahwa proses pemulihan postpartum berlangsung normal. Pemantauan masa nifas penting dilakukan untuk mendeteksi dini komplikasi seperti infeksi puerperium, subinvolusi uterus, maupun gangguan laktasi.²⁹

Pemberian edukasi mengenai nutrisi dan istirahat sangat penting pada masa nifas karena kebutuhan energi ibu meningkat selama proses pemulihan dan menyusui. Nutrisi yang adekuat dapat membantu mempercepat penyembuhan jaringan, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mendukung produksi ASI. Selain itu, pemberian ASI eksklusif secara dini dan berkelanjutan juga bermanfaat dalam membantu kontraksi uterus melalui pelepasan hormon oksitosin sehingga involusi uterus berlangsung lebih cepat. Personal hygiene pada masa nifas juga perlu diperhatikan untuk mencegah infeksi puerperium. Kebersihan daerah perineum dan payudara yang baik dapat mengurangi pertumbuhan mikroorganisme patogen serta menjaga kenyamanan ibu selama masa nifas. Konseling KB pasca persalinan juga penting diberikan sejak masa nifas agar ibu dapat menentukan metode kontrasepsi yang sesuai untuk menjarangkan kehamilan dan menjaga kesehatan reproduksi ibu.⁶⁰

4. Pengkajian 14 April 2026 (KF IV) di Puskesmas Pembantu Jagalan

a. Pengkajian

Ibu mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan, darah nifas sudah tidak keluar hanya keluar seperti keputihan. ASI ibu lancar, ibu menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Ibu mengatakan untuk jahitan sudah tidak terasa nyeri untuk duduk.

b. Analisis

Diagnosa : Ny. E usia 29 tahun P3Ab1Ah3 post partum hari ke-30
normal

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : KIE mengenai perawatan masa nifas, pemenuhan nutrisi dan istirahat, ASI eksklusif, personal hygiene, pemantauan tanda bahaya nifas, serta konseling KB

c. Penatalaksanaan

Pada kunjungan nifas hari ke-25, dilakukan pemeriksaan kondisi umum ibu meliputi tanda-tanda vital, involusi uterus, pengeluaran lochea, kondisi payudara, serta kelancaran pemberian ASI. Hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi Ny. E dalam keadaan normal tanpa adanya tanda komplikasi masa nifas. Ibu diberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya menjaga pola makan bergizi seimbang dengan memperbanyak konsumsi protein, sayur, buah, dan cairan guna membantu proses pemulihan tubuh serta mendukung produksi ASI eksklusif. Selain itu, ibu dianjurkan untuk tetap istirahat yang cukup dan menghindari aktivitas berat agar kondisi fisik tetap optimal selama masa nifas.

Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan

tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain. ASI dalam jumlah cukup merupakan makanan terbaik pada bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi selama 6 bulan pertama. Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui.

Konseling mengenai KB jangka panjang pada Ny. E penting diberikan mengingat ibu telah memiliki tiga anak hidup sehingga diperlukan perencanaan kehamilan yang baik untuk menjaga kesehatan reproduksi ibu. Salah satu metode kontrasepsi yang efektif adalah IUD karena memiliki efektivitas tinggi, aman digunakan pada ibu menyusui, bersifat reversibel, dan dapat digunakan dalam jangka panjang tanpa memengaruhi produksi ASI.

E. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Pengkajian pada tanggal 15 Maret 2026 (KN I) di Ruang Nifas

a. Pengkajian

Bayi Ny. E lahir Minggu, 15 Maret 2026 pukul 10.00 WIB secara spontan di Puskesmas Berbah. Bayi Ny. E lahir spontan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, APGAR 8/9/10. Jenis kelamin perempuan. Bayi dilakukan IMD kurang lebih selama satu jam. Bayi diberikan salep mata untuk mencegah profilaksis, injeksi vitamin K 1 mg di suntikan di 1/3 paha kiri secara IM, dan diimunisasi Hb 0 satu jam setelah bayi lahir disuntikkan di 1/3 paha kanan secara IM. Dilakukan observasi setelah penyuntikan KU bayi

baik dan tidak mengalami komplikasi. Ibu dilakukan rawat gabung yang berarti tidak ada abnormalitas pada bayi. Bayi juga dilakukan pemeriksaan antropometri dengan BB: 3300 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, Lila: 13 cm, LD: 33 cm. Bayi sudah BAK dan BAB. Mengajarkan teknik menyusui yang benar, memberikan KIE untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif hingga 6 bulan tanpa memberikan apapun, pemberian ASI *on demand*, memberikan KIE perawatan tali pusat, KIE kehangatan bayi dengan menggunakan sarung tangan kaki, bedong. Menurut Departemen Kesehatan RI dalam Marmi (2012), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antar 2.500-4.000 gram, cukup bulan lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital.⁶¹ Semua bayi diperiksa segera setelah lahir untuk mengetahui apakah transisi dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterine berjalan dengan lancar dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan medis komprehensif dilakukan dalam 24 jam pertama kehidupan. Tujuan utama perawatan bayi segera sesudah lahir adalah Penilaian awal untuk memutuskan resusitasi pada bayi, Pemotongan dan pengikatan Tali Pusat, IMD, Mempertahankan suhu tubuh bayi, pemberian salep mata, injeksi Vit K, Injeksi imunisasi Hb0, dan pemeriksaan bayi.^{62,63}

b. Analisis

Diagnosa : By. Ny. E Usia 6 Jam BBL CB SMK Normal

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir esensial, menjaga kehangatan tubuh bayi, pemenuhan nutrisi melalui ASI, pencegahan infeksi, serta pemantauan tanda bahaya neonatus.

c. Penatalaksanaan

Memberikan KIE tentang perawatan Tali Pusat untuk dibiarkan terbuka tanpa menggunakan kasa untuk menutupnya, membersihkan tali pusat menggunakan air hangat dan dikeringkan.

Berdasarkan teori, perawatan metode terbuka dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutupi apapun, dan hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih merupakan cara paling efektif untuk perawatan tali pusat dan tidak ada kejadian infeksi pada tali pusat.²⁴

Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain yaitu bayi merintih, demam, muntah, lemas, dan tidak mau menyusui. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut maka ibu diminta untuk melaporkan kepada bidan.

Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain karena ASI mengandung nutrisi lengkap, antibodi, dan zat kekebalan tubuh yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi terhadap infeksi. Selain itu, menganjurkan ibu menyusui bayi secara *on demand* dan menjaga pola makan bergizi untuk mendukung kelancaran produksi ASI.

Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi menggunakan kain yang bersih dan hangat, memakaikan topi serta pakaian yang nyaman, menjaga suhu lingkungan tetap hangat, dan menghindari bayi dari paparan udara dingin. Menganjurkan ibu untuk sering melakukan kontak kulit dengan bayi dan segera menyusui bayi agar suhu tubuh bayi tetap stabil serta mencegah terjadinya hipotermia.

2. Pengkajian Tanggal 19 Maret 2026 (KN II) di Ruang KIA

a. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh keadaan bayi saat ini dalam keadaan baik, kesadaran compos mentis, BB: 3100 gram PB: 49 cm. Menyusu ASI eksklusif, reflek hisap baik. Tampak kuning di bagian muka bayi. Kondisi tali pusat dalam keadaan baik, kering tidak

berbau. Bayi Ny E saat ini stabil dan mengalami penurunan berat badan serta jaundice kreamer I.

b. Analisis :

Diagnosa : By. Ny. E Usia 4 Hari CB SMK Normal

Masalah : Penurunan berat badan dan ikterus fisiologis derajat I (Kramer I).

Kebutuhan : Kehangatan Bayi, Perawatan BBL, Pemberian ASI

c. Penatalaksanaan :

Memberikan dukungan terhadap ibu untuk memperhatikan bayinya, menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI setiap 2 jam sekali. Melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA, penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

Berdasarkan teori, bayi memerlukan perawatan yang baik di rumah karena perawatan yang tepat akan memberikan dampak perkembangan yang baik bagi bayi yakni perkembangan psiko, sosio, maupun spiritual. Bayi membutuhkan perawatan yang menyeluruh guna memastikan bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik serta menghindarkan bayi dari resiko kesakitan yang dapat memicu terjadinya kematian bayi.⁵² Pada By. Ny. E usia 4 hari dengan kondisi cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) ditemukan penurunan berat badan dan ikterus derajat I menurut Kramer. Penurunan berat badan pada bayi baru lahir merupakan kondisi fisiologis yang umum terjadi pada minggu pertama kehidupan akibat pengeluaran cairan tubuh, adaptasi metabolisme, serta proses penyesuaian pola menyusu. Penurunan berat badan normal pada neonatus berkisar 5–10% dari berat lahir dan biasanya akan kembali pada usia 10–14 hari apabila kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik melalui pemberian ASI yang adekuat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Oleh karena itu, penting

dilakukan pemantauan berat badan dan frekuensi menyusu pada bayi untuk memastikan kebutuhan nutrisi tercukupi.

Ikterus derajat I menurut Kramer pada bayi usia 4 hari termasuk ikterus fisiologis yang sering terjadi pada neonatus akibat peningkatan kadar bilirubin indirek karena fungsi hati bayi yang belum matang. Pada derajat I, warna kuning tampak pada daerah kepala dan leher. Ikterus fisiologis biasanya muncul setelah usia 24 jam, mencapai puncak pada hari ke-3 sampai ke-5, dan akan menghilang secara bertahap tanpa komplikasi apabila kondisi bayi baik dan asupan ASI cukup. Pemberian ASI eksklusif secara sering sangat penting untuk membantu pengeluaran bilirubin melalui urin dan feses sehingga dapat mempercepat penurunan kadar bilirubin dalam tubuh bayi.

3. Pengkajian Tanggal 7 April 2026 (KN III) di rumah Ny. E

a. Pengkajian

Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Usia bayi saat ini 24 hari. By Ny.E menyusu kuat, produksi ASI baik, tidak ada bendungan ataupun keluhan saat menyusi. Bayi Ny E menangis kuat dan sudah tidak tampak kuning. Tali pusat baik, sudah puput dan bersih

b. Analisis

Diagnosa : By. Ny. E Usia 24 Hari Normal

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemenuhan nutrisi melalui ASI eksklusif, menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, imunisasi sesuai jadwal, serta KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus dan bayi muda.

c. Penatalaksanaan

Memberikan KIE tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Berdasarkan teori, tanda bahaya pada bayinya seperti keadaan warna kulit bayi, jumlah pernafasan, suhu tubuh, tanda kejang,

frekuensi BAB dan BAK, keadaan tali pusat apabila terjadi hal tersebut segera membawa ke fasilitas kesehatan.⁶⁴

Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif secara *on demand* tanpa tambahan makanan atau minuman lain karena ASI merupakan nutrisi terbaik yang mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta faktor imunologis yang penting untuk pertumbuhan dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Selain itu, ibu diberikan KIE mengenai pentingnya menjaga kebersihan dan kehangatan bayi untuk mencegah hipotermia dan infeksi, serta diberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada bayi seperti demam, sesak napas, kejang, bayi malas menyusu, muntah berulang, dan diare agar ibu segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda tersebut. Ibu juga dianjurkan melakukan kunjungan rutin dan imunisasi sesuai jadwal untuk memantau tumbuh kembang bayi secara optimal.

Pada usia 24 hari, bayi berada pada masa neonatus akhir dimana proses adaptasi terhadap lingkungan luar rahim masih berlangsung. Bayi yang sehat umumnya memiliki pola menyusu baik, eliminasi normal, tidur cukup, dan peningkatan berat badan sesuai usia. Pemberian ASI eksklusif sangat penting karena dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi secara optimal sekaligus membantu melindungi bayi dari risiko infeksi dan penyakit. Selain itu, menjaga kebersihan dan kehangatan bayi merupakan bagian penting dari perawatan neonatus karena sistem imun dan kemampuan pengaturan suhu tubuh bayi masih belum sempurna. Oleh karena itu, pemantauan kondisi bayi secara berkala dan edukasi kepada ibu sangat diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal⁶⁰.

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan setelah berdiskusi dengan suami, keduanya sepakat memilih kontrasepsi jenis IUD sebagai

metode KB yang akan digunakan. Pemilihan metode kontrasepsi secara bersama antara suami dan istri menunjukkan adanya dukungan keluarga dalam perencanaan kehamilan dan kesehatan reproduksi. Data objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan berat badan 65 kg dan tekanan darah 110/70 mmHg dan tidak ditemukan adanya kondisi yang menjadi kontraindikasi penggunaan KB IUD seperti perdarahan pervaginam abnormal, infeksi pada organ reproduksi, penyakit radang panggul, maupun kelainan pada uterus, sehingga ibu memenuhi syarat untuk menggunakan kontrasepsi IUD. Setelah dilakukan konseling dan informed consent, pemasangan KB IUD dilaksanakan pada tanggal 22 April 2026 di Puskesmas Berbah dan berlangsung dengan lancar tanpa komplikasi.

IUD atau Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, reversibel, dan memiliki tingkat keberhasilan lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan. IUD berbentuk kecil menyerupai huruf T, terbuat dari plastik fleksibel dengan lilitan tembaga dan benang kontrol. Cara kerja IUD yaitu menghambat pergerakan sperma menuju tuba falopi, mengganggu proses fertilisasi, serta mencegah implantasi. KB IUD dapat digunakan dalam jangka waktu panjang hingga 10 tahun tergantung jenisnya dan dapat dilepas kapan saja apabila ibu menginginkan kehamilan kembali.

Pada ibu postpartum, penggunaan IUD menjadi pilihan yang tepat karena tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan selama masa menyusui. Selain itu, IUD tidak memerlukan kepatuhan harian seperti pil KB dan tidak memerlukan kunjungan rutin bulanan seperti kontrasepsi suntik. Keuntungan lain dari IUD yaitu efektif jangka panjang, ekonomis, kesuburan cepat kembali setelah alat dilepas, dan tidak mengandung hormon pada jenis IUD tembaga. Namun demikian, ibu tetap perlu diberikan konseling mengenai kemungkinan efek samping seperti nyeri perut ringan, perdarahan bercak, menstruasi lebih banyak pada awal penggunaan, serta pentingnya kontrol ulang setelah pemasangan untuk memastikan posisi alat tetap baik. Pemberian konseling mengenai cara kerja, efektivitas, keuntungan, keterbatasan,

kontraindikasi, dan efek samping KB IUD merupakan bagian penting dari *informed choice* agar ibu dapat menentukan metode kontrasepsi sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatannya. Dengan pemilihan kontrasepsi yang tepat, diharapkan dapat membantu mengatur jarak kehamilan, menjaga kesehatan ibu, serta meningkatkan kesejahteraan keluarga.⁴¹