

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Kunjungan pertama

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 2 Maret 2026, Ny. FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 4 hari datang ke Puskesmas Sedayu I untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin tanpa keluhan. Berdasarkan hasil anamnesis diketahui bahwa ibu memiliki riwayat obstetri yang baik, dimana persalinan sebelumnya berlangsung spontan tanpa komplikasi pada ibu maupun bayi. Riwayat menstruasi teratur, dengan HPHT 12-06-2025 dan HPL 19-03-2026. Tanggal menstruasi terakhir yang diketahui akan memberikan perkiraan tanggal awal usia janin⁴⁰.

Gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam, Keadaan ini merupakan hal yang normal, berdasarkan penelitian Samutri & Endriyani pada tahun 2021 menunjukkan bahwa merasakan gerakan janin selama kehamilan membantu ibu membangun ikatan yang kuat dengan bayinya yang belum lahir. Gerakan janin menandakan kondisi kesehatan janin, sedangkan jika janin tidak bergerak, hal tersebut bisa menjadi tanda bahaya. Persepsi ibu tentang berkurangnya gerakan janin dapat menjadi petunjuk untuk segera mencari bantuan medis guna mencegah komplikasi kehamilan. Menghitung gerakan janin adalah metode sederhana untuk memantau aktivitas janin, dengan janin sehat biasanya bergerak setidaknya 10 kali dalam 12 jam⁴¹. Pengkajian pola nutrisi ibu baik, serta tidak terdapat riwayat penyakit sistemik maupun kebiasaan berisiko seperti merokok dan konsumsi alkohol menunjukkan bahwa kondisi kehamilan ibu secara umum berada dalam kategori normal. Menurut WHO, pemeriksaan antenatal yang rutin dan pemantauan kondisi ibu serta janin secara berkala berperan penting dalam mendeteksi komplikasi sejak dini dan menjaga kesehatan maternal maupun janin selama kehamilan⁴².

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal. Tekanan darah 102/70 mmHg menunjukkan ibu tidak mengalami hipertensi dalam kehamilan. Pengukuran

IMT sebelum hamil sebesar 21,33 termasuk kategori normal dan LILA 25 cm menunjukkan status gizi ibu baik sehingga risiko kekurangan energi kronis (KEK) tidak ditemukan. Status gizi ibu selama kehamilan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Status gizi normal pada ibu hamil berhubungan dengan pertumbuhan janin yang optimal dan menurunkan risiko komplikasi kehamilan seperti BBLR dan anemia berat⁴³.

Pada pemeriksaan obstetri, hasil palpasi Leopold menunjukkan presentasi kepala dengan letak memanjang dan punggung janin berada di sebelah kiri. Denyut jantung janin 156 kali per menit masih dalam batas normal yaitu 120–160 kali per menit, menandakan kondisi janin baik. Tinggi fundus uteri 28 cm sesuai dengan usia kehamilan trimester III akhir dan tafsiran berat janin sekitar 2480 gram menunjukkan pertumbuhan janin cukup baik. Pemeriksaan Leopold merupakan bagian penting dalam antenatal care untuk mengetahui presentasi, posisi, serta penurunan kepala janin sebagai persiapan persalinan. Berdasarkan TFU, taksiran berat janin adalah 2.480 gram. Taksiran Berat Janin (TBJ) merupakan salah satu komponen penting dalam asuhan antenatal yang dilakukan dalam proses kehamilan dan sebelum persalinan. Penentuan taksiran berat janin selama kehamilan dapat mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas terkait kemungkinan penyulit yang dapat terjadi pada proses persalinan. Ketepatan penaksiran berat janin juga akan berpengaruh terhadap penatalaksanaan persalinan⁴⁴.

Meskipun secara umum kehamilan Ny. FP termasuk normal, hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 9,4 gr/dL disertai konjungtiva pucat yang menunjukkan bahwa ibu mengalami anemia pada kehamilan. Menurut literatur, anemia pada kehamilan ditetapkan apabila kadar Hb <11 gr/dL pada trimester III⁴⁵. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif dan objektif pada Ny. FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37+4 minggu didapatkan bahwa ibu berada pada trimester III dengan kondisi kehamilan normal. Pada usia kehamilan tersebut, ibu

memerlukan pemantauan rutin karena memasuki masa akhir kehamilan yang memiliki peningkatan kebutuhan nutrisi, persiapan persalinan, serta deteksi dini komplikasi maternal maupun janin. Kehamilan trimester III ditandai dengan meningkatnya kebutuhan zat besi akibat peningkatan volume plasma dan kebutuhan pertumbuhan janin, sehingga ibu hamil rentan mengalami anemia fisiologis maupun anemia defisiensi besi. Oleh karena itu, pemberian KIE mengenai pemenuhan gizi seimbang dan konsumsi makanan tinggi zat besi merupakan tindakan yang tepat untuk membantu mempertahankan kadar hemoglobin tetap normal dan mencegah komplikasi seperti persalinan prematur, perdarahan postpartum, dan BBLR⁴⁶.

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. FP meliputi pemberian KIE mengenai kondisi ibu, pemenuhan nutrisi seimbang, peningkatan konsumsi makanan tinggi zat besi, pemantauan gerakan janin, tanda bahaya trimester III, persiapan persalinan, serta konsumsi tablet Fe dan kalsium secara rutin. Pemberian tablet Fe 2 kali sehari bertujuan meningkatkan kadar hemoglobin ibu dan mencegah komplikasi akibat anemia. Suplementasi zat besi dan asam folat harian saat ini direkomendasikan oleh WHO sebagai bagian dari perawatan antenatal, untuk mengurangi risiko berat badan lahir rendah, anemia ibu, dan kekurangan zat besi. Disarankan agar suplemen tersebut mengandung 60 mg zat besi, dengan dosis yang lebih tinggi lebih pada ibu hamil dengan anemia yang merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius ($\geq 40\%$), dosis yang disarankan adalah 120 mg zat besi elemental⁴⁷.

KIE mengenai tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan trimester III juga sangat penting untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan dan mendeteksi komplikasi secara dini. Edukasi kesehatan selama masa kehamilan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan. Penelitian yang dilakukan oleh Madiyanti tahun 2025 menyatakan bahwa ibu hamil yang mendapatkan edukasi secara rutin memiliki kesiapan persalinan lebih baik dibandingkan

ibu yang tidak mendapatkan edukasi secara optimal⁴⁸. Secara keseluruhan, hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. FP mengalami kehamilan trimester III dengan kondisi umum baik dan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan, meskipun ditemukan anemia pada kehamilan.

2. Kunjungan kedua

Berdasarkan hasil pengkajian kedua yang dilakukan di rumah Ny. FP pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari, ibu mengeluhkan adanya kenceng-kenceng tetapi belum sering dan belum teratur. Keluhan tersebut merupakan salah satu ketidaknyamanan fisiologis pada trimester III yang umumnya disebabkan oleh kontraksi palsu atau *Braxton Hicks* sebagai persiapan tubuh menjelang persalinan. Kontraksi ini biasanya tidak teratur, tidak semakin kuat, dan tidak disertai pembukaan serviks. Selain itu, gerakan janin masih aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam yang menunjukkan kondisi janin dalam keadaan baik. Penelitian oleh Jain dan Acharya tahun 2022 menjelaskan bahwa pemantauan gerakan janin merupakan metode sederhana yang efektif untuk menilai kesejahteraan janin pada trimester akhir kehamilan dan membantu deteksi dini fetal distress⁴⁹.

Hasil pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik dengan tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 88 kali/menit, dan respirasi 20 kali/menit. Konjungtiva tampak merah muda yang menunjukkan adanya perbaikan kondisi anemia dibandingkan kunjungan sebelumnya. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh kepatuhan ibu dalam mengonsumsi makanan tinggi zat besi dan tablet Fe secara rutin. Penelitian oleh Afriani tahun 2023 menunjukkan bahwa konsumsi tablet Fe secara teratur disertai pola makan kaya zat besi dapat meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil trimester III secara signifikan⁴⁵.

Pemeriksaan Leopold menunjukkan janin dalam presentasi kepala dengan letak memanjang dan punggung berada di sebelah kiri. Kondisi tersebut menunjukkan posisi janin normal dan sesuai untuk persalinan pervaginam. Pada Leopold IV kepala janin belum masuk pintu atas panggul (PAP).

Analisa kasus berdasarkan data subjektif dan objektif menunjukkan bahwa Ny. FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 2 hari dengan kehamilan normal. Penatalaksanaan berupa pemberian support psikologis dan motivasi agar ibu tidak cemas sudah tepat karena kecemasan menjelang persalinan sering dialami ibu hamil trimester III. Kecemasan yang berlebihan dapat memengaruhi kondisi psikologis ibu dan proses persalinan.

KIE mengenai pemantauan gerakan janin, tanda bahaya trimester III, tanda persalinan, serta persiapan persalinan sangat penting untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan dan mendeteksi komplikasi secara dini. Edukasi mengenai persiapan persalinan seperti menyiapkan donor darah, biaya, transportasi, dan kebutuhan persalinan merupakan bagian dari Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR) untuk mengurangi keterlambatan penanganan apabila terjadi komplikasi obstetri⁴². Selain itu, anjuran untuk tetap mengonsumsi tablet Fe dan kalsium secara rutin sudah sesuai dengan standar pelayanan antenatal karena suplementasi zat besi pada trimester III dapat membantu mencegah anemia dan komplikasi persalinan.

Secara keseluruhan, kondisi Ny. FP pada usia kehamilan 38 minggu 2 hari menunjukkan kehamilan trimester III fisiologis dengan kondisi ibu dan janin baik. Asuhan kebidanan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan ibu untuk mempersiapkan persalinan yang aman serta mencegah komplikasi pada ibu maupun janin.

3. Kunjungan ketiga

Pengkajian ketiga pada Ny. FP dilakukan pada usia kehamilan 39 minggu, yang merupakan periode kritis menjelang persalinan. Kunjungan antenatal pada trimester ketiga ini sangat penting untuk memastikan kesejahteraan ibu dan janin serta mempersiapkan proses persalinan yang aman. Kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta termasuk kehamilan normal. Hal ini ditunjukkan dari keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 123/86 mmHg, suhu 36,6°C, denyut nadi 92

x/menit, respirasi 20 x/menit, serta tidak ditemukan oedema pada ekstremitas. Pemeriksaan Leopold menunjukkan presentasi kepala dengan janin tunggal hidup intrauterin dan denyut jantung janin 142 kali per menit yang masih dalam batas normal yaitu 120–160 kali per menit. Hasil pemeriksaan hemoglobin 11,4 gr/dL juga menunjukkan kadar hemoglobin ibu masih dalam batas normal pada trimester III kehamilan. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemantauan antenatal care yang dilakukan telah berjalan baik sehingga kondisi ibu dan janin dapat terpantau secara optimal menjelang persalinan.

Keluhan perut terasa kenceng-kenceng tetapi belum sering yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan fisiologis trimester III yang umum terjadi akibat kontraksi Braxton Hicks. Kontraksi ini biasanya tidak teratur, tidak semakin kuat, dan belum menyebabkan pembukaan serviks. Penelitian oleh Maulida dkk. tahun 2021 menjelaskan bahwa keluhan perut kenceng pada trimester III merupakan perubahan fisiologis yang sering dialami ibu hamil menjelang persalinan dan dapat dipengaruhi oleh peregangan uterus serta gerakan janin⁵⁰. Oleh karena itu, penatalaksanaan berupa edukasi mengenai tanda persalinan dan pemantauan kontraksi sudah tepat dilakukan agar ibu mampu membedakan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan sebenarnya.

Gerakan janin yang dirasakan aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam menunjukkan kesejahteraan janin masih baik. Pemantauan gerakan janin merupakan salah satu cara sederhana untuk menilai kondisi janin di dalam uterus. Penelitian Samutri tahun 2021 menyebutkan bahwa gerakan janin yang aktif berhubungan dengan kondisi janin yang baik, sedangkan penurunan gerakan janin dapat menjadi tanda adanya gangguan kesejahteraan janin sehingga ibu perlu diedukasi untuk rutin melakukan pemantauan gerakan janin secara mandiri. Edukasi yang diberikan kepada ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila gerakan janin berkurang sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan antenatal⁴¹.

Pemberian dukungan psikologis dan motivasi pada ibu juga sangat penting pada trimester III karena menjelang persalinan ibu sering mengalami kecemasan dan kekhawatiran. Penelitian Charla tahun 2021 menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu hamil trimester III dapat memengaruhi kualitas tidur dan kondisi psikologis ibu menjelang persalinan⁵¹. Oleh sebab itu, pemberian support, motivasi, dan komunikasi terapeutik pada Ny. FP merupakan tindakan yang tepat untuk membantu ibu lebih tenang dan siap menghadapi proses persalinan.

KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III juga merupakan bagian penting dalam pelayanan antenatal karena dapat meningkatkan pengetahuan ibu dalam mendeteksi komplikasi secara dini. Penelitian Zakaria dan Kadir tahun 2021 menyatakan bahwa pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan berhubungan dengan sikap dan kesiapan ibu dalam mencari pertolongan apabila terjadi komplikasi⁵². Edukasi yang diberikan meliputi perdarahan, nyeri kepala hebat, pandangan kabur, ketuban pecah dini, penurunan gerakan janin, dan kontraksi yang semakin sering sehingga diharapkan ibu dapat segera mencari pertolongan apabila muncul tanda bahaya tersebut.

Selain itu ibu dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet Fe dan kalsium secara rutin untuk mempertahankan kadar hemoglobin dan mendukung kesehatan ibu serta janin. Kadar Hb Ny. FP sebesar 11,4 gr/dL menunjukkan kondisi ibu tidak mengalami anemia, sehingga suplementasi Fe perlu tetap dilanjutkan sebagai upaya pencegahan anemia menjelang persalinan. Selain itu, anjuran istirahat cukup dan kontrol ulang satu minggu lagi juga sesuai dengan standar pelayanan antenatal trimester III yang memerlukan pemantauan lebih sering menjelang persalinan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data subjektif dan objektif, pada tanggal 18 Maret 2026 pukul 09.00 WIB dalam usia kehamilan 39 minggu 6 hari Ny. FP mengeluh kontraksi semakin sering. Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda vital didapatkan hasil setelah dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil tekanan darah

104/64 mmHg, nadi 92 x/menit, pernapasan 20 kali per menit, dan suhu tubuh 36,6°C yang menunjukkan tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan auskultasi DJJ didapatkan 136 kali per menit dan teratur dengan HIS 3 kali selama 30 detik selama 10 menit. Pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, air ketuban negatif, sarung tangan lendir darah positif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa ibu telah memasuki fase laten persalinan kala I. Pada fase ini diperlukan pemantauan kemajuan persalinan secara berkala untuk menilai kondisi ibu dan janin serta mendeteksi adanya komplikasi sedini mungkin. Pemantauan persalinan menggunakan partograf atau Labour Care Guide sangat penting untuk membantu tenaga kesehatan menentukan kemajuan persalinan dan pengambilan keputusan klinis secara tepat⁵³.

Selama pemantauan di Puskesmas Sedayu I hingga tanggal 19 Maret 2026 pukul 00.00 WIB tidak terdapat kemajuan pembukaan serviks. Kondisi tersebut mengarah pada persalinan lama (*prolonged labour*), yaitu keadaan ketika kemajuan persalinan berlangsung lambat atau terjadi *arrest* dilatasi serviks. Persalinan lama dapat disebabkan oleh faktor his yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, maupun faktor janin. Persalinan yang berlangsung terlalu lama dapat meningkatkan risiko *fetal distress*, infeksi, kelelahan ibu, perdarahan postpartum, serta komplikasi neonatal⁵⁴. Untuk mengantisipasi hal tersebut pada tahapan ini diperlukan pemantauan intake agar menambah kekuatan ibu agar menambah kekuatan ibu selama persalinan dan meningkatkan peredaran darah dan oksitosin sehingga HIS adekuat. Hal ini sesuai dengan penelitian Hadiani dimana responden yang mendapatkan nutrisi cukup akan mengalami kemajuan persalinan sesuai dengan partograf, sebaliknya ibu bersalin dengan asupan nutrisi yang kurang, persalinannya tidak sesuai partograf⁵⁵.

Keputusan untuk melakukan rujukan ke RSUD Nyi Ageng Serang merupakan tindakan yang tepat dan sesuai dengan prinsip pelayanan obstetri emergensi dasar. Rujukan dilakukan untuk mencegah terjadinya *fetal distress*

dan komplikasi lain yang dapat membahayakan ibu maupun janin. Penelitian Litorp et al. (2020) menyatakan bahwa keterlambatan penanganan pada persalinan lama dapat meningkatkan risiko tindakan emergensi serta luaran maternal dan neonatal yang buruk, sehingga deteksi dini dan sistem rujukan yang cepat sangat diperlukan dalam pelayanan obstetri⁵³.

Pada tanggal 19 Maret 2026 pukul 06.00 WIB ibu melahirkan secara spontan pada usia kehamilan 40 minggu dengan kondisi berat badan lahir cukup, cukup bulan, dan sesuai masa kehamilan (*appropriate for gestational age*). Bayi lahir dengan berat badan 3255 gram, panjang badan 48 cm, dan lingkar kepala 33 cm yang termasuk dalam kategori normal untuk bayi baru lahir cukup bulan. Berat badan lahir normal berada pada rentang 2500–4000 gram, sedangkan lingkar kepala normal bayi baru lahir berkisar antara 32–36 cm. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan intrauterin janin berlangsung baik selama kehamilan. Penelitian oleh Lindquist dkk pada tahun 2021 menyebutkan bahwa parameter antropometri bayi baru lahir merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan dan pertumbuhan janin selama masa kehamilan⁵⁶.

Setelah bayi lahir dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama kurang lebih satu jam. Pelaksanaan IMD sangat penting karena kontak kulit antara ibu dan bayi segera setelah lahir dapat membantu menjaga suhu tubuh bayi, meningkatkan ikatan emosional (*bonding attachment*), serta merangsang refleks menyusu pada bayi. Selain itu, IMD juga membantu meningkatkan produksi hormon oksitosin yang dapat mempercepat pengeluaran ASI dan membantu kontraksi uterus ibu sehingga mengurangi risiko perdarahan postpartum. Penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD dalam satu jam pertama kehidupan berhubungan dengan peningkatan keberhasilan pemberian ASI eksklusif dan penurunan angka kematian neonatal.

Pemberian vitamin K setelah lahir merupakan tindakan profilaksis yang sangat penting untuk mencegah perdarahan akibat defisiensi vitamin K atau *Vitamin K Deficiency Bleeding* pada neonatus. Bayi baru lahir memiliki kadar vitamin K yang rendah karena transfer vitamin K melalui plasenta sangat

terbatas serta produksi vitamin K oleh usus bayi belum optimal. Pemberian vitamin K intramuskular terbukti efektif menurunkan kejadian perdarahan neonatal baik perdarahan dini maupun perdarahan lambat yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti perdarahan intracranial⁵⁷.

C. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

1. Kunjungan pertama

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 26 Maret 2026, saat ini Ny. FP pada masa postpartum hari ke-7. pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, dengan pengeluaran darahnya berwarna merah kecoklatan, ibu ganti pembalut 3 kali sehari. Pengeluaran ASI lancar dan tidak ada masalah saat menyusui, ibu juga mengatakan dapat beraktivitas dengan baik, BAB dan BAK lancar.

Hasil pemeriksaan data objektif menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, dan status emosional baik. Tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik pada kepala dan leher tidak ada pembengkakan. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik, Payudara simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada pembengkakan payudara. Pemeriksaan abdomen didapatkan TFU tidak teraba, pada ekstremitas didapati tidak ada pembengkakan dan gerakan aktif. Pemeriksaan genitalia menunjukkan tidak ada jahitan perineum, perdarahan dalam batas normal, lochea sanginolenta. Pengeluaran darah nifas berwarna merah kecoklatan sesuai dengan lokia sanguinolenta yang normal terjadi pada masa nifas lanjut akibat proses penyembuhan endometrium dan involusi uterus⁵⁸. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dalam kategori fisiologis atau normal.

Keadaan tersebut sejalan dengan teori bahwa pada masa nifas terjadi perubahan fisiologis berupa penurunan ukuran uterus, perubahan jenis lokia dari rubra menjadi sanginolenta kemudian serosa dan alba, serta peningkatan produksi ASI apabila proses menyusui berjalan efektif. Dukungan terhadap pemberian ASI eksklusif pada Ny. FP sudah tepat karena menyusui secara on demand dapat membantu meningkatkan

produksi ASI melalui refleks prolaktin dan oksitosin. Selain itu, pemberian edukasi mengenai personal hygiene, kebutuhan istirahat, konsumsi gizi seimbang, dan tanda bahaya masa nifas merupakan bagian penting dalam asuhan kebidanan komprehensif untuk mencegah komplikasi postpartum⁵⁸.

Hasil pengkajian ini didukung oleh penelitian Masnila tahun 2022 yang menyatakan bahwa perawatan nifas yang baik, dukungan menyusui, pemenuhan nutrisi, dan edukasi postpartum berperan penting dalam mempercepat pemulihan ibu setelah persalinan. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa keberhasilan menyusui dipengaruhi oleh kondisi fisik ibu yang baik serta dukungan edukasi selama masa nifas⁵⁹.

2. Kunjungan kedua

Kunjungan kedua masa nifas dilakukan tanggal 16 April 2026, Ny. FP berada pada postpartum hari ke-28 dengan keluhan tidak merasakan ingin BAB maupun BAK. Meskipun perdarahan nifas sudah berhenti dan proses menyusui berjalan baik, keluhan tersebut menunjukkan adanya kemungkinan gangguan fungsi dasar panggul postpartum akibat peregangan otot dan jaringan selama proses persalinan pervaginam. Kondisi ini dapat terjadi karena trauma atau kelemahan otot dasar panggul setelah melahirkan sehingga sensitivitas dan kontrol terhadap eliminasi menurun.

Gangguan fungsi dasar panggul pada masa postpartum cukup sering terjadi terutama pada ibu multipara dan persalinan pervaginam. Keluhan dapat berupa inkontinensia urine, retensi urine, penurunan sensasi berkemih, hingga gangguan defekasi. Penelitian yang dilakukan oleh Ningsih tahun 2021 menyebutkan bahwa kelemahan otot dasar panggul setelah persalinan menjadi salah satu faktor utama gangguan eliminasi postpartum⁶⁰.

Penatalaksanaan berupa anjuran melakukan senam kegel sudah sesuai dengan evidence based practice pada ibu postpartum. Senam kegel bertujuan memperkuat otot dasar panggul sehingga dapat membantu meningkatkan kontrol berkemih dan defekasi serta mencegah inkontinensia urine pada masa nifas. Selain itu, anjuran untuk rutin memeriksakan diri ke

fasilitas kesehatan apabila keluhan menetap juga tepat sebagai langkah deteksi dini komplikasi neurologis maupun gangguan pelvic floor yang lebih berat⁶¹.

Penelitian oleh Ningsih dkk. Tahun 2021 menunjukkan bahwa latihan kegel efektif dalam mengurangi gangguan inkontinensia urine pada ibu postpartum multipara karena latihan ini meningkatkan kekuatan otot dasar panggul⁶⁰. Penelitian lain yang dilakukan oleh Adzany dkk tahun 2023 juga menyebutkan bahwa senam kegel pada ibu postpartum pervaginam memberikan perbaikan terhadap gangguan eliminasi dan membantu pemulihan fungsi panggul setelah persalinan⁶².

Selain penatalaksanaan fisik, dukungan dan motivasi terhadap pemberian ASI eksklusif secara on demand, menjaga pola istirahat, mengonsumsi makanan bergizi seimbang untuk mempercepat pemulihan. Selain itu juga diberikan KIE tanda bahaya nifas dan mengelola stres karena kelelahan dan stres pada masa nifas dapat memengaruhi proses pemulihan ibu. Masa postpartum merupakan periode adaptasi fisiologis dan psikologis sehingga dukungan keluarga serta edukasi berkelanjutan sangat diperlukan agar ibu dapat menjalani masa nifas dengan optimal.

D. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Kunjungan pertama

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 26 Maret 2026, kondisi By. Ny. FP usia 7 hari dalam usia kehamilan 40 minggu. Berdasarkan pengkajian data objektif diketahui bahwa bayi menyusu setiap 2 jam sekali, namun terkadang juga lebih awal, BAB dan BAK lancar. Tali pusat bayi sudah puput hari ini. Hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan dalam keadaan baik dengan nadi 144 x/menit dan pernapasan 42 x/menit. Pemeriksaan antropometri yang dilakukan di rumah sakit pada hari ini yaitu berat badan 3460 gram dan panjang badan 49,2 cm. Hasil pemeriksaan fisik memmunjukkan warna kulit kemerahan, bersih, tidak ada bekas luka, dan tidak ikterik. Kepala simetris, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma.

Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik. Hidung normal, tidak ada sumbing pada bibir, dada kembang kempis sesuai irama napas. Pada abdomen tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda infeksi. Pada ekstremitas gerakan aktif dan tidak ada kelainan. Pada punggung tidak ada spina bifida. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik.

Anjuran pemberian ASI secara *on demand* sudah tepat karena dapat membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, menjaga hidrasi, meningkatkan pertumbuhan, serta memperkuat ikatan ibu dan bayi. Pola menyusui bayi setiap 2 jam sekali bahkan lebih sering merupakan kondisi yang normal pada neonatus. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan terbukti membantu meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan mendukung pertumbuhan optimal. Hal ini sesuai dengan penelitian Wahidah dan Alimah tahun 2025 dimana pemberian ASI Eksklusif tidak hanya berperan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dasar tapi juga memiliki dampak secara langsung untuk perkembangan bayi. Pemberian ASI saja pada bayi usia kurang dari enam bulan juga dapat meningkatkan bonding pada ibu dan bayi, hal ini menjadi salah satu penunjang untuk perkembangan pada bayi⁶³.

Evaluasi teknik menyusui juga merupakan bagian penting dalam asuhan neonatus karena posisi dan perlekatan yang benar dapat meningkatkan efektivitas menyusui dan mencegah masalah seperti puting lecet maupun kurangnya asupan ASI pada bayi. Selain itu, edukasi mengenai tanda bahaya neonatus dan anjuran penimbangan rutin di posyandu sangat penting sebagai upaya deteksi dini gangguan tumbuh kembang bayi.

Anjuran imunisasi BCG sebelum usia 2 bulan juga sudah sesuai dengan rekomendasi program imunisasi nasional. Imunisasi BCG diberikan untuk memberikan perlindungan terhadap tuberkulosis berat pada anak. Pemantauan imunisasi sejak dini penting dilakukan untuk

meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi.

2. Kunjungan kedua

Pada kunjungan kedua tanggal 16 April 2026, kondisi By. Ny. FP usia 28 hari menunjukkan keadaan normal. Bayi aktif menyusu setiap 2–3 jam sekali, pemeriksaan fisik dan tanda vital dalam batas normal, serta telah mendapatkan imunisasi BCG pada usia 27 hari. Frekuensi menyusu tersebut masih sesuai dengan kebutuhan nutrisi bayi usia neonatus akhir karena ASI merupakan sumber nutrisi utama yang mudah dicerna dan memenuhi kebutuhan energi bayi.

Keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif menunjukkan adanya adaptasi yang baik selama masa neonatal. Dukungan dan motivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan sangat penting karena ASI mengandung zat gizi lengkap, antibodi, faktor pertumbuhan, dan enzim yang mendukung perkembangan bayi secara optimal. Penelitian Wahidah dan Alimah tahun 2025 menunjukkan bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 0–6 bulan yang lebih baik dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Selain itu, hasil penelitian Melanty tahun 2023 juga menunjukkan pertumbuhan anak khususnya pada usia 0-6 bulan berkembang sesuai dengan KBM (kenaikan berat badan minimum) yaitu setiap bulannya anak mengalami kenaikan berat badan dan juga tinggi badan. Dan untuk perkembangannya sudah sesuai dengan KPSP (kuesioner pra skrining perkembangan)^{63,64}.

Pemberian imunisasi BCG yang telah dilakukan juga menunjukkan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi dasar. Imunisasi pada periode neonatal dan bayi merupakan langkah preventif penting untuk melindungi bayi dari penyakit infeksi yang berpotensi menyebabkan morbiditas maupun mortalitas. Edukasi mengenai

imunisasi lengkap perlu terus diberikan agar orang tua memahami jadwal imunisasi lanjutan yang harus dipenuhi.

Anjuran untuk rutin mengikuti posyandu juga tepat karena pemantauan tumbuh kembang secara berkala dapat membantu mendeteksi gangguan pertumbuhan, status gizi, maupun keterlambatan perkembangan sejak dini. Posyandu memiliki peran penting dalam pelayanan promotif dan preventif pada bayi serta balita melalui pemantauan berat badan, panjang badan, imunisasi, dan edukasi kesehatan kepada keluarga.

E. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 2 April 2026, Ny. FP usia 26 tahun P2A0 berada pada masa nifas hari ke-14 dan sedang mempertimbangkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang IUD atau implan. Pada masa nifas, konseling KB sangat penting dilakukan untuk membantu ibu menentukan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan reproduksi, serta rencana kehamilan berikutnya. Saat ini ibu belum berhubungan seksual dengan suami sehingga masih memiliki kesempatan untuk menentukan pilihan kontrasepsi secara matang sebelum aktivitas seksual kembali dilakukan. Selain itu, tidak ditemukan riwayat penyakit sistemik maupun ginekologi baik pada ibu, suami, maupun keluarga, sehingga tidak terdapat kontraindikasi utama terhadap penggunaan KB IUD maupun implan.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. FP yaitu konseling mengenai macam-macam KB, cara kerja, keuntungan, efek samping, lama pemakaian, dan efektivitas kontrasepsi sudah sesuai dengan prinsip pelayanan KB pasca persalinan. Konseling pada masa nifas bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu sehingga ibu dapat mengambil keputusan secara sadar dan tepat terkait metode kontrasepsi yang akan digunakan. Penelitian yang dilakukan oleh Nining pada tahun 2022 menunjukkan bahwa konseling KB pada ibu pasca bersalin berpengaruh signifikan terhadap pengambilan keputusan dalam pemilihan alat kontrasepsi, dengan nilai signifikansi 0,004 ($<0,05$). Konseling

yang dilakukan secara personal membantu meningkatkan keyakinan dan kesiapan ibu dalam menentukan metode KB yang sesuai⁶⁵.

Konseling yang diberikan kepada Ny. FP bertujuan membantu ibu memahami kelebihan dan kekurangan masing-masing metode kontrasepsi sehingga ibu dapat memilih sesuai kenyamanan dan kebutuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri dkk pada tahun 2024 mengenai konseling pada ibu nifas menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media konseling terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi yang jelas dan komprehensif sangat berpengaruh terhadap keputusan penggunaan kontrasepsi⁶⁶.

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 9 Mei 2026, Ny. FP telah memutuskan menggunakan KB suntik 3 bulan pada tanggal 8 Mei 2026. Pemilihan metode kontrasepsi ini dilakukan karena ibu belum dapat merasakan keinginan untuk BAK. Pada saat pengkajian, ibu juga mengatakan belum melakukan hubungan seksual, sehingga penggunaan kontrasepsi dilakukan sebagai upaya persiapan dan pencegahan kehamilan sebelum aktivitas seksual kembali dilakukan.

Kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi hormonal yang mengandung progesteron dan diberikan setiap 12 minggu melalui injeksi intramuskular. Metode ini bekerja dengan menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, serta mengubah endometrium sehingga tidak mendukung implantasi. KB suntik 3 bulan termasuk metode kontrasepsi dengan efektivitas tinggi dan memiliki angka kegagalan yang rendah apabila digunakan sesuai jadwal. Selain itu, kontrasepsi ini aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI⁶⁷.

Penatalaksanaan berupa pemberian konseling ulang mengenai cara kerja, keuntungan, efek samping, efektivitas, serta anjuran kunjungan ulang rutin sudah sesuai dengan standar pelayanan keluarga berencana. Konseling ulang penting dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu terhadap jadwal suntik ulang dan membantu ibu memahami kemungkinan efek samping yang

dapat muncul selama penggunaan KB suntik 3 bulan. Penelitian yang dilakukan oleh Sitepu dan Pasaribu pada tahun 2022 mengenai pengetahuan akseptor KB suntik 3 bulan menunjukkan bahwa pemahaman ibu terhadap efek samping kontrasepsi berpengaruh terhadap keberlangsungan penggunaan KB. Kurangnya pengetahuan sering menyebabkan kecemasan dan penghentian penggunaan kontrasepsi sebelum waktunya⁶⁸.

Pada penggunaan KB suntik 3 bulan, beberapa efek samping yang umum terjadi adalah gangguan menstruasi berupa spotting, amenore, perdarahan tidak teratur, peningkatan berat badan, sakit kepala, hingga perubahan libido. Penelitian tahun yang dilakukan oleh Lestaluhu pada tahun 2023 menyebutkan bahwa gangguan haid, keputihan,

dan penurunan libido merupakan efek samping yang cukup sering ditemukan pada akseptor KB suntik 3 bulan akibat pengaruh hormon progesteron terhadap sistem reproduksi wanita⁶⁹. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Sodikoh tahun 2024 menemukan adanya hubungan signifikan antara penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kenaikan berat badan pada akseptor KB. Kenaikan berat badan terjadi karena hormon progesteron dapat meningkatkan nafsu makan dan memengaruhi metabolisme tubuh⁷⁰.

Pemberian anjuran kepada Ny. FP untuk melakukan kunjungan ulang secara rutin juga dilakukan, hal ini dikarenakan keberhasilan penggunaan KB suntik 3 bulan sangat dipengaruhi oleh ketepatan jadwal penyuntikan ulang. Keterlambatan penyuntikan dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi dan meningkatkan risiko kehamilan. Selain itu, kunjungan ulang juga diperlukan untuk mengevaluasi adanya efek samping, memantau kondisi kesehatan ibu, serta memastikan kenyamanan ibu terhadap metode kontrasepsi yang dipilih.