

BAB III

PEMBAHASAN

A. Kehamilan

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 27 Februari 2026, Ny. D usia 30 tahun G2P1Ab0Ah1 dengan usia kehamilan 35 minggu 2 hari didiagnosis mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin (Hb) 9,5 gr/dL. Diagnosis ditegakkan berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium serta tanda dan gejala klinis berupa konjungtiva tampak pucat, ibu mengeluh pusing, dan mudah lelah. Menurut penelitian Fitriliana, Intan Monik Pratami, dan Aliyah (2022), anemia pada ibu hamil adalah kondisi kadar Hb kurang dari 11 gr/dL yang dapat menyebabkan tubuh mengalami kekurangan oksigen sehingga ibu merasa lemah, lesu, cepat lelah, dan pusing. Kondisi tersebut sesuai dengan keluhan yang dialami Ny. D selama kehamilan.⁷⁰

Menurut penelitian Yazah, Rahman, dan Lushinta (2022), kejadian anemia pada kehamilan dipengaruhi oleh pola makan dan kebiasaan konsumsi ibu hamil. Kurangnya konsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging, hati ayam, telur, sayuran hijau, dan kacang-kacangan dapat meningkatkan risiko anemia. Selain itu, kebiasaan mengonsumsi teh secara berlebihan dapat menghambat penyerapan zat besi karena kandungan tanin di dalamnya. Pada kasus Ny. D ditemukan kebiasaan minum teh sehingga hal tersebut dapat menjadi salah satu faktor penyebab kurang optimalnya penyerapan zat besi dalam tubuh.⁷¹

Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. D berupa pemberian tablet tambah darah (Fe) dan edukasi mengenai konsumsi makanan kaya zat besi telah sesuai dengan teori dan hasil penelitian. Menurut penelitian Endang Krismawati, Widjanarko, dan Rahfiludin (2021), kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe berpengaruh terhadap peningkatan kadar hemoglobin dan penurunan kejadian anemia. Ibu hamil yang rutin mengonsumsi tablet Fe memiliki peluang lebih besar mengalami perbaikan status anemia dibandingkan ibu yang tidak patuh mengonsumsinya. Hal tersebut sesuai dengan kondisi Ny.

D yang menunjukkan peningkatan kadar Hb setelah rutin mengonsumsi tablet tambah darah.⁷²

Selain pemberian tablet Fe, ibu juga diberikan edukasi untuk mengonsumsi buah yang kaya vitamin C seperti jeruk, jambu biji merah, dan stroberi guna membantu meningkatkan penyerapan zat besi. Menurut penelitian Murtini', Puspitasari, dan Astuti (2021), kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat selama kehamilan sehingga diperlukan asupan makanan yang mendukung pembentukan hemoglobin. Konsumsi makanan sumber protein dan zat besi terbukti membantu meningkatkan kadar Hb pada ibu hamil yang mengalami anemia. Hal ini sesuai dengan edukasi yang diberikan kepada Ny. D mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang dan tinggi zat besi selama kehamilan.⁷³

Menurut penelitian Mardiana et al. (2022), edukasi dan konseling gizi memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku ibu dalam mencegah anemia selama kehamilan. Ibu hamil yang mendapatkan konseling gizi lebih memahami pentingnya konsumsi tablet Fe, penerapan pola makan seimbang, serta upaya pencegahan anemia. Pada kasus Ny. D, setelah diberikan edukasi mengenai anemia, ibu memahami kondisi yang dialaminya dan bersedia mengikuti seluruh anjuran tenaga Kesehatan.⁷⁴

Pada kunjungan rumah tanggal 16 Maret 2026 didapatkan hasil pemeriksaan Hb meningkat menjadi 10 gr/dL. Peningkatan tersebut menunjukkan adanya perbaikan kondisi anemia setelah ibu mendapatkan terapi dan edukasi kesehatan. Menurut penelitian Kusumawati, Khoirunisa, dan Muhlishoh (2025), kualitas diet ibu hamil berhubungan erat dengan status anemia. Ibu hamil dengan pola makan baik dan asupan zat besi yang cukup cenderung memiliki kadar Hb lebih tinggi dibandingkan ibu dengan kualitas diet kurang baik. Hal ini sesuai dengan kondisi Ny. D yang mengalami peningkatan kadar Hb setelah memperbaiki pola makan dan rutin mengonsumsi tablet Fe.⁷⁵

Selain itu, ibu juga diberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat,

pandangan kabur, gerakan janin berkurang, perdarahan, dan ketuban pecah dini. Menurut penelitian Mei, Prabamurti, dan Kusumawati (2023), kurangnya pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dan tanda bahaya kehamilan dapat meningkatkan risiko keterlambatan penanganan komplikasi. Oleh karena itu, edukasi kesehatan pada ibu hamil sangat penting untuk meningkatkan kesiapsiagaan ibu selama kehamilan dan persalinan.⁷⁶

B. Persalinan

Pembahasan pada kasus Ny. D menunjukkan bahwa ibu telah memasuki proses persalinan fisiologis pada usia kehamilan 38 minggu 1 hari. Ibu mengeluhkan perut terasa semakin kencang, nyeri yang semakin sering, serta adanya pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Menurut Yulizawati dkk., tanda persalinan normal ditandai dengan kontraksi uterus yang teratur, adanya pembukaan serviks, dan pengeluaran bloody show akibat peregangan serviks menjelang persalinan. Gerakan janin yang masih aktif menunjukkan kondisi janin masih baik selama proses persalinan berlangsung. Persalinan normal merupakan proses fisiologis yang diawali dengan kontraksi uterus yang menyebabkan perubahan serviks sehingga janin dapat turun ke jalan lahir.³³

Asuhan kebidanan pada Ny. D dilakukan melalui aplikasi Whatsapp sebagai bentuk telemidwifery atau pemantauan jarak jauh. Menurut penelitian Erawati et al., 2021., pemanfaatan telehealth dalam pelayanan kebidanan dapat membantu tenaga kesehatan melakukan deteksi dini tanda persalinan dan meningkatkan ketepatan rujukan sehingga mempercepat penanganan ibu bersalin. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu dianjurkan segera menuju rumah sakit karena ditemukan tanda persalinan aktif berupa kontraksi teratur, pengeluaran lendir darah, dan usia kehamilan yang sudah cukup bulan.⁷⁷

Menurut Beatric Maria Dwi Jayanti Baga dalam jurnal *Hubungan Penerapan Asuhan Sayang Ibu pada Persalinan Kala II dengan Kejadian Robekan Jalan Lahir*, dukungan emosional dan pendampingan selama persalinan membantu ibu lebih tenang dan mampu mengontrol proses mengejan

sehingga persalinan berjalan lebih lancar. Pada kasus Ny. D, ibu mendapatkan dukungan emosional dari suami selama proses persalinan sehingga membantu ibu lebih nyaman menghadapi kontraksi dan proses persalinan.⁷⁸

Setelah kondisi ibu stabil dilakukan pemasangan KB IUD pascasalin sesuai pilihan kontrasepsi ibu. Menurut Eis Damayanti dkk. dalam jurnal *Hubungan Metode Persalinan dengan Penggunaan IUD Pascasalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul*, IUD pascasalin merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dan aman digunakan segera setelah persalinan. Pemasangan IUD pascasalin dapat membantu mencegah kehamilan dengan jarak terlalu dekat yang dapat meningkatkan risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya.⁷⁹

Selanjutnya dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama kurang lebih 60 menit. Menurut penelitian . Lucin and Dahlian, 2024, IMD membantu meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif, menjaga suhu tubuh bayi, memperkuat bonding ibu dan bayi, serta membantu kontraksi uterus sehingga dapat menurunkan risiko perdarahan postpartum. Pada kasus Ny. D, kondisi ibu dan bayi setelah persalinan dalam keadaan baik sehingga pelaksanaan IMD dapat dilakukan secara optimal.⁸⁰

C. Bayi Baru Lahir

Menurut Rahayuningsih dan Sufriani (2025), kunjungan neonatal minimal dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu KN1 pada usia 6–48 jam, KN2 pada usia 3–7 hari, dan KN3 pada usia 8–28 hari. Kunjungan neonatal bertujuan untuk mendeteksi komplikasi sejak dini, memberikan edukasi kepada orang tua, memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi, serta memastikan pemberian ASI eksklusif dan imunisasi berjalan dengan baik. Pada kasus By. A, kunjungan neonatal dilakukan secara rutin sehingga kondisi bayi dapat dipantau secara optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa kunjungan neonatal berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian neonatus melalui deteksi dini komplikasi serta pemberian edukasi kesehatan kepada keluarga.⁸¹

Berdasarkan data subjektif dan objektif pada kunjungan pertama tanggal 25 Maret 2026, kondisi bayi baru lahir tampak sehat dengan berat badan lahir 3180 gram dan panjang badan 49 cm. Menurut teori neonatus, berat badan lahir normal berkisar antara 2500–4000 gram, sehingga By. A termasuk bayi cukup bulan dengan berat badan lahir normal. Selain itu, tidak ditemukan caput succedaneum, cephalhematoma, maupun cacat bawaan, yang menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung aman tanpa trauma lahir. Menurut penelitian Astuti (2021), bayi cukup bulan dengan berat badan lahir normal memiliki risiko komplikasi neonatal yang lebih rendah dibandingkan bayi prematur maupun bayi berat lahir rendah (BBLR). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan intrauterin bayi berlangsung baik selama masa kehamilan.⁸²

Hasil pemeriksaan fisik pada By. A menunjukkan refleks Moro, rooting, grasp, dan sucking dalam keadaan positif. Menurut teori tumbuh kembang neonatus oleh Pratama, Purwita, dan Yuniwati (2025), refleks fisiologis merupakan indikator penting dalam menilai integritas neurologis bayi baru lahir. Refleks rooting dan sucking yang baik menunjukkan kemampuan bayi menyusu secara efektif sehingga kebutuhan nutrisi dapat terpenuhi melalui pemberian ASI. Selain itu, tonus otot yang baik serta gerakan bayi yang aktif menunjukkan bahwa sistem neuromuskular bayi berkembang normal sesuai usia neonates.⁸³

Penatalaksanaan dalam menjaga termoregulasi pada By. A juga sudah sesuai dengan standar asuhan neonatal, yaitu dengan memakaikan pakaian bersih dan kering, sarung tangan, sarung kaki, serta bedong untuk mempertahankan suhu tubuh bayi. Menurut Astuti (2021), bayi baru lahir sangat rentan mengalami hipotermia karena pusat pengaturan suhu tubuh belum matang dan luas permukaan tubuh bayi lebih besar dibandingkan berat badannya. Hipotermia dapat menyebabkan hipoglikemia, gangguan pernapasan, bahkan meningkatkan risiko kematian neonatal. Oleh karena itu, menjaga kehangatan tubuh bayi merupakan salah satu asuhan esensial pada bayi baru lahir.⁸²

Pada kunjungan tanggal 8 April 2026, By. A mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal. Menurut Riani, Istiqamah and Fetriyah (2023) , imunisasi BCG diberikan untuk melindungi bayi dari penyakit tuberkulosis, terutama bentuk berat seperti meningitis tuberkulosis dan TB milier. Imunisasi BCG dianjurkan diberikan pada bayi usia 0–1 bulan agar pembentukan kekebalan tubuh terhadap *Mycobacterium tuberculosis* dapat berlangsung secara optimal. Pada kasus ini, bayi berada dalam kondisi sehat saat dilakukan imunisasi sehingga memenuhi syarat untuk menerima vaksin BCG. ⁸⁴

Menurut Riani, Istiqamah and Fetriyah (2023), setelah pemberian vaksin BCG dapat muncul reaksi lokal berupa papul kecil yang berkembang menjadi pustul dan meninggalkan jaringan parut. Reaksi tersebut merupakan respon normal tubuh terhadap vaksin dan menandakan terbentuknya kekebalan. Edukasi mengenai efek samping imunisasi dan tanda komplikasi penting diberikan kepada orang tua agar mereka memahami kondisi normal pasca imunisasi serta mengetahui kapan harus mencari pertolongan medis. Pada kasus By. A, orang tua memahami edukasi yang diberikan dan bersedia melakukan kunjungan imunisasi lanjutan sesuai jadwal. ⁸⁴

D. Asuhan Masa Nifas Dan KB

Menurut penelitian Wahyuni dan Nurlatifah tahun 2017, involusi uterus yang normal ditandai dengan penurunan tinggi fundus uteri secara bertahap, kontraksi uterus baik, serta tidak adanya perdarahan abnormal ataupun tanda infeksi. Pada kunjungan nifas hari ke-5, hasil pemeriksaan Ny. D menunjukkan uterus teraba keras pada pertengahan pusat dan simfisis dengan pengeluaran lochea sanguinolenta. Pada hari ke-12 TFU teraba 2 jari di atas simfisis dengan lochea serosa, sedangkan pada hari ke-19 TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea alba masih dalam batas fisiologis. Hal ini sejalan dengan teori involusi uterus yang menyatakan bahwa penurunan TFU dan perubahan jenis lochea merupakan indikator pemulihan uterus yang normal selama masa nifas sehingga tidak ditemukan tanda subinvolusi maupun infeksi puerperium. ⁸⁵

Menurut penelitian Roichana dan Pratiwi tahun 2017 mengenai proses involusi uterus pada ibu postpartum, mobilisasi dini dan kondisi kesehatan ibu berpengaruh terhadap percepatan involusi uterus. Pada kasus Ny. D, ibu sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri sejak awal masa nifas dan tidak ditemukan komplikasi seperti perdarahan postpartum maupun infeksi puerperium. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa ibu nifas yang melakukan ambulasi dini memiliki proses involusi uterus lebih cepat dibandingkan ibu yang kurang melakukan mobilisasi. Kondisi tersebut mendukung proses involusi uterus berlangsung optimal sesuai fisiologis masa nifas.⁸⁶

Menurut penelitian Khusniyati dan Heni Purwati tahun 2024 mengenai produksi ASI pada ibu nifas, produksi ASI dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, status nutrisi ibu, kondisi psikologis, dan dukungan keluarga. Pada kasus Ny. D, ibu menyusui secara teratur, mengonsumsi makanan bergizi, serta mendapatkan dukungan keluarga yang baik sehingga produksi ASI menjadi lancar dan kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan optimal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga dan frekuensi menyusui yang adekuat dapat meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga produksi ASI menjadi lebih lancar.⁸⁷

Menurut penelitian Dukiya, Sunanto, dan Hanifah tahun 2023 mengenai penggunaan kontrasepsi IUD pascasalin, KB IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman digunakan pada ibu nifas dan tidak mengganggu produksi ASI. Pada kasus Ny. D, penggunaan KB IUD sejak tanggal 20 Maret 2026 tidak menimbulkan keluhan seperti nyeri, perdarahan, ataupun ketidaknyamanan lainnya sehingga ibu merasa nyaman menggunakan metode kontrasepsi tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa penggunaan IUD postpartum tidak memengaruhi proses laktasi dan aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak mengandung hormon yang menghambat produksi ASI.⁸⁸

Menurut penelitian Wahyuningsih dan Sawitri tahun 2017 mengenai kontrasepsi IUD postpartum, penggunaan IUD setelah persalinan tidak

menghambat proses involusi uterus dan efektif dalam mencegah kehamilan dengan jarak terlalu dekat. Pada kasus Ny. D, tidak ditemukan gangguan involusi uterus selama penggunaan KB IUD sehingga kondisi tersebut menunjukkan bahwa penggunaan IUD postpartum aman dan sesuai untuk ibu menyusui. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa penggunaan IUD pascapersalinan memiliki efektivitas tinggi serta tidak memberikan dampak negatif terhadap pemulihan fisiologis masa nifas.⁸⁹