

BAB III

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

Asuhan Kebidanan kehamilan pada Ny. SNH pertama kali dilakukan pada tanggal 23 Oktober 2025 di Puskesmas Ngemplak 1, diperoleh data Ny. SNH berusia 28 tahun beragama islam pendidikan terakhir SMP, ibu rumah tangga lahir di Magelang, 7 Mei 1997 yang beralamat di Purwobinangun, Bimomartani, Ngemplak, Sleman. Ny. SNH tinggal bersama suami dan anaknya. Tn. AM berusia 33 tahun beragama islam pendidikan terakhir SMP bekerja sebagai buruh harian lepas. Saat ini Ny. SNH merupakan wanita usia subur (WUS) dengan usia reproduksi sehat, sesuai dengan teori BKKBN (2014) usia menikah disarankan pada usia 20-35 tahun sebab merupakan usia reproduksi sehat. Usia reproduksi sehat adalah kurun waktu dimana seorang ibu sehat untuk melahirkan, antara usia 20 - 35 tahun.²²

Pada tanggal 16 Maret 2026 Ny. SNH datang ke Puskesmas Ngemplak 1 untuk melaksanakan kunjungan ulang trimester III. Saat kunjungan, ibu mengatakan tidak terdapat keluhan. Riwayat menstruasi ibu teratur, dengan HPHT 4 Juli 2025 dan HPL 11 April 2026. Penentuan usia kehamilan dapat dilakukan melalui pemeriksaan USG yang paling akurat pada trimester I karena perkembangan mudigah secara cepat terjadi pada trimester ini dengan bentuk variasi biologiknya paling kecil. Penentuan usia kehamilan pada awal trimester I dengan diameter rata-rata ukuran kantung kehamilan atau gestasional sac (GS) yang akurat untuk penilaian umur kehamilan 5- 7 minggu. Setelah struktur mudigah dapat dilihat pada akhir trimester I maka penilaian umur kehamilan dengan menghitung panjang mudigah atau jarak ujung kepala ke ujung kaki crown rump length (CRL). Usia kehamilan akan ditentukan dari ukuran janin bergantung pada tingkat pertumbuhan janin.²³

Gerak janin dirasakan dan aktif dalam 12 jam terakhir terasa gerakan lebih dari 10 kali. kondisi kehamilan ibu dapat dikategorikan sebagai kehamilan fisiologis karena tidak ditemukan adanya tanda bahaya maupun faktor risiko yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin. Gerakan janin yang dirasakan aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam menunjukkan bahwa kondisi janin dalam keadaan baik dan mendapatkan suplai oksigen yang adekuat. Gerakan janin merupakan indikator kesejahteraan janin yang penting selama kehamilan, sehingga pemantauan gerakan janin menjadi salah satu bentuk deteksi dini terhadap kemungkinan distress janin.²⁴

Riwayat imunisasi ibu sudah melakukan suntik TT ke-5. Riwayat imunisasi ibu yang telah mencapai TT5 menunjukkan bahwa ibu telah memiliki perlindungan optimal terhadap tetanus maternal dan neonatal. Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada ibu hamil bertujuan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap infeksi tetanus sekaligus memberikan antibodi pasif kepada janin melalui plasenta. Pemberian imunisasi TT lengkap terbukti dapat menurunkan risiko terjadinya tetanus neonatorum dan berkontribusi terhadap penurunan angka kematian ibu dan bayi. Penelitian menunjukkan bahwa kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi TT dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, serta peran tenaga kesehatan.²⁵

Kehamilan saat ini adalah kehamilan ke-2. Ibu hamil multigravida sudah berpengalaman menghadapi proses persalinan dan melahirkan maka mereka lebih bisa memahami dan merasa lebih tenang, pengalaman kehamilan sebelumnya umumnya memberikan dampak positif terhadap kesiapan ibu dalam menjalani kehamilan, termasuk kemampuan mengenali perubahan fisiologis dan melakukan perawatan diri selama masa kehamilan.²⁶ Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi. ibu juga mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, sehingga

kehamilan ini berlangsung secara alami tanpa adanya riwayat efek hormonal kontrasepsi yang dapat memengaruhi kondisi reproduksi.²⁷

Ibu mengatakan sehari-hari makan 3-4 kali, porsi sedang dengan jenis makanan yang dikonsumsi ada nasi, sayur, lauk dan buah. Ibu mengatakan tidak ada alergi makanan. Pola nutrisi ibu yang baik, yaitu makan 3–4 kali sehari dengan komposisi makanan seimbang berupa nasi, sayur, lauk, dan buah menunjukkan bahwa kebutuhan zat gizi selama kehamilan berupaya dipenuhi dengan baik. Asupan nutrisi yang adekuat sangat penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu selama kehamilan. Konsumsi makanan beragam yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral dapat membantu mencegah anemia, kekurangan energi kronis, serta gangguan pertumbuhan janin. Tidak adanya alergi makanan juga mendukung terpenuhinya kebutuhan gizi ibu secara optimal.²⁸

Ibu mengatakan istirahat cukup, sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga. Kebutuhan istirahat ibu yang cukup serta aktivitas sehari-hari berupa pekerjaan rumah tangga ringan menunjukkan adanya keseimbangan antara aktivitas dan pemulihan energi selama kehamilan. Aktivitas fisik ringan selama kehamilan tetap dianjurkan karena dapat membantu menjaga kebugaran tubuh, melancarkan sirkulasi darah, serta mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan. Namun demikian, ibu tetap perlu menghindari aktivitas berat yang dapat meningkatkan risiko kelelahan dan komplikasi kehamilan.^{29,30}

Ibu tidak ada kebiasaan merokok, minum alkohol maupun konsumsi obat-obatan tanpa resep dokter. Tidak ada riwayat penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita ibu dan keluarga. Tidak adanya kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, maupun penggunaan obat-obatan tanpa resep dokter merupakan faktor protektif yang sangat baik terhadap kesehatan ibu dan janin. Paparan rokok, alkohol,

dan obat-obatan tertentu selama kehamilan diketahui dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan janin, kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, hingga kelainan kongenital. Oleh karena itu, perilaku hidup sehat yang diterapkan ibu menjadi salah satu faktor penting dalam mendukung keberhasilan kehamilan yang sehat dan aman. Selain itu, tidak adanya riwayat penyakit sistemik baik pada ibu maupun keluarga menunjukkan bahwa kehamilan ini tidak disertai faktor predisposisi penyakit hereditas maupun penyakit kronis yang dapat memperberat kondisi kehamilan. Kondisi kesehatan ibu yang baik akan mendukung proses adaptasi fisiologis selama kehamilan sehingga risiko komplikasi maternal dan fetal dapat diminimalkan. Dengan demikian, berdasarkan hasil pengkajian, kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, sehingga asuhan kebidanan yang diberikan dapat difokuskan pada pemantauan rutin antenatal, edukasi kesehatan, pemenuhan nutrisi, serta persiapan persalinan yang aman.³¹

Pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik mata tidak menunjukkan tanda anemis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, keadaan umum ibu dan tanda-tanda vital berada dalam batas normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa ibu berada dalam keadaan fisiologis dan tidak ditemukan tanda adanya gangguan sistemik selama kehamilan. Pemeriksaan tanda vital pada ibu hamil sangat penting dilakukan sebagai bagian dari pelayanan antenatal terpadu untuk mendeteksi secara dini komplikasi seperti hipertensi dalam kehamilan, infeksi, maupun gangguan hemodinamik lainnya. Selain itu, pada pemeriksaan mata tidak ditemukan tanda anemis yang menunjukkan bahwa kemungkinan kadar hemoglobin ibu masih dalam batas normal. Anemia pada kehamilan dapat meningkatkan risiko persalinan prematur, perdarahan postpartum, dan gangguan pertumbuhan janin sehingga deteksi dini melalui pemeriksaan fisik sangat diperlukan.³²

Pada pemeriksaan abdomen, pembesaran tampak memanjang, tidak ada bekas luka dan striae gravidarum, TFU 3 jari di bawah px dengan TFU berdasarkan pengukuran Mcdonald adalah 30 cm. Letak janin memanjang, punggung di kiri dengan presentasi kepala sudah masuk panggul. Hasil tersebut sesuai dengan usia kehamilan trimester III dan menunjukkan pertumbuhan janin yang baik. Pengukuran TFU merupakan metode sederhana namun efektif dalam menilai pertumbuhan intrauterin janin dan memperkirakan usia kehamilan. TFU yang sesuai dengan usia kehamilan menggambarkan bahwa pertumbuhan janin dan volume cairan ketuban kemungkinan berada dalam batas normal. Tidak ditemukannya bekas luka operasi juga mengindikasikan ibu tidak memiliki riwayat seksio sesarea sehingga risiko rupture uteri akibat jaringan parut lebih kecil. asil palpasi Leopold menunjukkan letak janin memanjang dengan punggung berada di sebelah kiri dan presentasi kepala telah masuk panggul. Kondisi ini merupakan letak fisiologis yang paling baik untuk proses persalinan normal karena kepala janin menjadi bagian terendah yang akan melewati jalan lahir terlebih dahulu. Masuknya kepala ke dalam pintu atas panggul menandakan adanya engagement yang umumnya terjadi menjelang persalinan terutama pada trimester III. Posisi janin yang baik sangat mendukung keberhasilan persalinan spontan dan menurunkan risiko malpresentasi.

DJJ 147 kali per menit. Denyut jantung janin (DJJ) sebesar 147 kali per menit masih berada dalam rentang normal yaitu 120–160 kali per menit sehingga menunjukkan kondisi kesejahteraan janin yang baik tanpa adanya tanda fetal distress.³³

Berdasarkan TFU, TBJ adalah 2.790 gram. Taksiran berat janin (TBJ) berdasarkan TFU yaitu sekitar 2.790 gram menunjukkan berat badan janin dalam kategori normal untuk usia kehamilan aterm. Penaksiran berat janin penting dilakukan dalam pelayanan antenatal karena dapat membantu tenaga kesehatan memprediksi kemungkinan

komplikasi persalinan seperti makrosomia maupun berat badan lahir rendah. Janin dengan berat badan yang sesuai usia kehamilan menunjukkan bahwa nutrisi maternal dan perfusi uteroplasenta berlangsung dengan baik. Selain itu, pada pemeriksaan ekstremitas tidak ditemukan edema yang menandakan ibu tidak menunjukkan tanda retensi cairan patologis ataupun gejala preeklamsia seperti edema generalisata yang disertai hipertensi dan proteinuria.³⁴

Pada ekstremitas tidak didapati odema. Pemeriksaan PITC, HBSAg dan TPHA untuk skrining HIV, hepatitis B dan sifilis menunjukkan non-reaktif pada pemeriksaan lalu di catatan buku KIA pada tanggal 23 Oktober 2025. Hasil tersebut menunjukkan bahwa ibu tidak terdeteksi mengalami infeksi HIV, hepatitis B, maupun sifilis pada saat pemeriksaan dilakukan. Pemeriksaan triple eliminasi pada ibu hamil sangat penting sebagai upaya pencegahan transmisi vertikal dari ibu ke bayi. Infeksi HIV, hepatitis B, dan sifilis dapat menyebabkan komplikasi serius seperti abortus, persalinan prematur, infeksi kongenital, hingga kematian neonatal apabila tidak dideteksi sejak dini. Oleh karena itu, skrining rutin dalam pelayanan antenatal terpadu menjadi bagian penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Hasil non-reaktif pada ibu menunjukkan prognosis maternal dan janin yang baik selama kehamilan apabila tetap dilakukan pemantauan antenatal secara rutin.³⁵

2. Analisa

Analisa kasus berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif adalah Ny SNH Umur 28 Tahun G2P1A0 hamil UK 37+2 minggu normal, janin tunggal hidup intrauterine, letak memanjang, puki, preskep membutuhkan asuhan trimester III.

3. Penatalaksanaan

Dalam pemenuhan asuhan kehamilan trimester III, ibu disarankan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan bergizi

seimbang dan minum air yang cukup. Pemenuhan nutrisi selama kehamilan sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta menjaga kesehatan ibu. Nutrisi yang adekuat dapat membantu mencegah anemia, kekurangan energi kronis, dan komplikasi kehamilan lainnya. Selain itu, kecukupan cairan juga diperlukan untuk menjaga metabolisme tubuh, volume cairan ketuban, serta mencegah dehidrasi pada ibu hamil. Pemenuhan nutrisi seimbang pada trimester III berhubungan dengan peningkatan status kesehatan ibu dan janin menjelang persalinan.²⁸

Ibu juga dianjurkan untuk mendapatkan istirahat yang cukup dan menjaga kondisi kesehatannya selama kehamilan trimester III. Pada trimester akhir kehamilan, ibu sering mengalami perubahan fisik dan psikologis seperti mudah lelah, nyeri punggung, gangguan tidur, dan ketidaknyamanan akibat pembesaran uterus. Istirahat yang cukup dapat membantu menjaga kestabilan kondisi fisik dan emosional ibu serta mengurangi risiko kelelahan yang berlebihan. Selain itu, pemeliharaan kesehatan melalui pemeriksaan antenatal rutin penting dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan janin sehingga komplikasi dapat dideteksi lebih dini.²⁹

Ibu dianjurkan untuk secara rutin memantau pergerakan janin di rumah. Anjuran untuk memantau gerakan janin secara rutin di rumah merupakan bagian penting dalam pemantauan kesejahteraan janin. Gerakan janin yang aktif menunjukkan kondisi janin yang baik, sedangkan penurunan gerakan janin dapat menjadi salah satu tanda awal gangguan kesejahteraan janin. Pemantauan gerakan janin secara mandiri dapat membantu ibu mengenali perubahan kondisi janin sehingga ibu dapat segera mencari pertolongan apabila terjadi penurunan aktivitas janin. Edukasi mengenai pemantauan gerakan janin menjadi salah satu komponen penting dalam pelayanan antenatal trimester III.³³

Memberikan KIE ketidaknyamanan yang sering muncul pada kehamilan trimester III serta tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai.

Pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai ketidaknyamanan pada trimester III serta tanda-tanda bahaya kehamilan sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil. Ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, sering berkemih, edema fisiologis ringan, dan gangguan tidur merupakan kondisi yang umum terjadi akibat perubahan anatomis dan hormonal selama kehamilan. Selain itu, ibu perlu mengetahui tanda bahaya seperti perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, pandangan kabur, penurunan gerakan janin, dan pecah ketuban dini agar dapat segera mencari pertolongan kesehatan. Pengetahuan yang baik mengenai tanda bahaya kehamilan terbukti berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin.³⁶

Ibu juga diberikan dukungan selama masa kehamilan dan persiapan menuju persalinan. Dukungan emosional dan edukasi yang diberikan tenaga kesehatan dapat meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan serta mengurangi kecemasan menjelang kelahiran. Persiapan persalinan meliputi kesiapan fisik, psikologis, pemilihan tempat persalinan, transportasi, pendamping persalinan, hingga kesiapan biaya dan donor darah apabila diperlukan. Perencanaan persalinan yang baik dapat membantu mencegah keterlambatan penanganan apabila terjadi komplikasi obstetri.³⁷

Kunjungan tindak lanjut dijadwalkan 1 minggu kemudian, namun ibu dapat segera melakukan kunjungan jika mengalami keluhan atau muncul tanda-tanda persalinan. Kunjungan tindak lanjut dijadwalkan satu minggu kemudian sebagai bentuk pemantauan rutin pada trimester III yang merupakan fase peningkatan kewaspadaan menjelang persalinan. Namun, ibu juga dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muncul keluhan atau tanda-tanda persalinan seperti kontraksi teratur, pengeluaran lendir bercampur darah, pecah ketuban, atau penurunan gerakan janin.³⁸

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

Pada Selasa, 7 April 2026 jam 23.00 WIB ibu datang ke Puskesmas Ngemplak 1 mengeluh telah keluar cairan seperti ketuban dirumah pukul 22.45 dan sudah merasakan kenceng-kenceng sejak sore hari. Kemudian dilakukan pemeriksaan di ruang bersalin Puskesmas Ngemplak 1, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa ibu sudah memasuki persalinan kala I fase aktif dengan pembukaan 5 cm, presentasi kepala, selaput ketuban tidak ada, STLD (+). Pada pukul 23.45 WIB ibu mengatakan ingin mengejan, kemudian dilakukan evaluasi kemajuan persalinan, hasil pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 10 cm, presentasi kepala, selaput ketuban tidak ada, penurunan kepala hodge III, STLD (+). Hasil pemeriksaan menunjukkan ibu memasuki persalinan kala II. Ibu diajarkan cara mengejan yang benar kemudian dipimpin persalinan oleh bidan. Pada pukul 00.10 WIB bayi lahir spontan menangis kuat, tonus otot baik, kulit kemerahan, lahir dengan BB 3.400 gram dan PB 50 cm.

Keluhan yang dialami ibu merupakan tanda persalinan. Tanda-tanda persalinan adalah timbulnya kontraksi uterus teratur, pengeluaran lendir darah (bloody show) dan pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir.¹¹ Ibu datang dengan memasuki tahapan persalinan kala satu fase aktif, dimana pembukaan 4-10 cm. Satu jam kemudian ibu memasuki kala II persalinan ditandai dengan pembukaan serviks 10 cm serta tanda-tanda yang dialami ibu yaitu ibu ingin mengejan, perinium menonjol, vulva dan anus membuka. Proses persalinan ibu berlangsung selama 25 menit, menandakan dalam batas normal, ibu dengan multigravida memiliki batas waktu 1 jam pada kala II.^{11,39}

2. Analisa

Analisa kasus berdasar data subjektif dan objektif adalah Ny. SNH usia 28 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari janin tunggal, intrauterine, hidup, letak memanjang puki, presentasi kepala inpartu kala II dengan asuhan persalinan kala I-IV.

3. Penatalaksanaan

Tatalaksana yang diberikan oleh bidan di puskesmas adalah ibu diberi tahu hasil pemeriksaan serta dilakukan pemantauan kemajuan persalinan menggunakan observasi kontraksi uterus, pembukaan serviks, penurunan kepala janin, denyut jantung janin, dan kondisi umum ibu. Pemantauan tersebut penting dilakukan untuk menilai kemajuan persalinan dan mendeteksi dini adanya komplikasi seperti partus lama maupun gawat janin. Pengawasan yang adekuat selama kala I fase aktif terbukti dapat meningkatkan keselamatan ibu dan janin karena tenaga kesehatan dapat segera melakukan tindakan apabila ditemukan penyimpangan selama proses persalinan. Pemantauan kemajuan persalinan secara berkala juga membantu memastikan bahwa proses dilatasi serviks berlangsung normal sesuai fase persalinan fisiologis.⁴⁰

Ibu diminta rileks ketika ada kontraksi, anjuran kepada ibu untuk rileks saat kontraksi merupakan salah satu bentuk dukungan psikologis yang penting selama persalinan. Kondisi psikologis ibu sangat memengaruhi efektivitas kontraksi uterus karena rasa cemas dan takut dapat meningkatkan hormon katekolamin yang menghambat kerja oksitosin sehingga kontraksi menjadi tidak efektif. Teknik relaksasi saat kontraksi dapat membantu menurunkan ketegangan otot, mengurangi nyeri persalinan, dan meningkatkan kenyamanan ibu selama proses persalinan. Dukungan emosional yang diberikan bidan selama persalinan juga terbukti dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dan memperlancar proses persalinan fisiologis.⁴¹

Ibu dianjurkan cukup makan dan minum untuk persiapan persalinan, anjuran makan dan minum selama kala I fase aktif juga sesuai dengan evidence based practice dalam pelayanan kebidanan. Asupan nutrisi dan cairan diperlukan untuk mempertahankan energi ibu selama proses persalinan sehingga ibu tidak mengalami kelelahan. Persalinan merupakan proses yang membutuhkan energi cukup besar karena adanya kontraksi uterus terus-menerus. Kekurangan cairan dan energi selama persalinan

dapat menyebabkan ibu lemah, kontraksi tidak adekuat, dan meningkatkan risiko persalinan lama. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan selama persalinan menjadi bagian penting dalam asuhan intranatal.⁴²

Ibu diberi dukungan dalam menghadapi persalinan selama ibu memasuki persalinan kala I fase aktif. Pemberian dukungan selama ibu menjalani persalinan kala I fase aktif merupakan tindakan yang sangat penting dalam asuhan sayang ibu. Dukungan yang diberikan dapat berupa pendampingan, pemberian motivasi, komunikasi terapeutik, dan membantu ibu menghadapi rasa nyeri persalinan. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa dukungan emosional selama persalinan berhubungan dengan penurunan tingkat kecemasan dan nyeri persalinan serta meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kebidanan. Dukungan yang baik juga dapat membantu mempercepat kemajuan persalinan karena ibu merasa lebih tenang dan kooperatif selama proses persalinan berlangsung.⁴³

Saat ibu mengeluh ingin meneran dilakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Setelah dipastikan pembukaan 10 cm dan kepala janin berada pada hodge III, bidan memimpin persalinan sesuai standar APN. Ibu diajarkan teknik meneran yang benar, yaitu meneran saat ada kontraksi, menarik napas panjang, kemudian meneran ke arah bawah seperti buang air besar. Teknik tersebut membantu meningkatkan efektivitas pengeluaran janin dan mencegah kelelahan ibu. Bidan juga melakukan observasi denyut jantung janin selama kala II untuk memastikan kondisi janin tetap baik. Saat kepala bayi lahir dilakukan perlindungan perineum dan pengendalian lahirnya kepala secara perlahan untuk mengurangi risiko ruptur perineum. Setelah seluruh tubuh bayi lahir dilakukan penilaian awal bayi baru lahir meliputi tangisan, tonus otot, warna kulit, dan pernapasan.^{44,45}

C. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Pengkajian

Bayi lahir pada Rabu, 8 April 2026 jam 00.10 WIB ditolong oleh bidan Puskesmas Ngemplak 1, lahir secara spontan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, menangis kuat, tonus otot baik, kulit kemerahan, air ketuban jernih. Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam. Dilakukan pemeriksaan antropometri dalam batas normal dengan BB 3.400 gram PB 50 cm LK 33 cm berdasarkan catatan di buku KIA. Diberikan injeksi vitamin K1 dan salep mata dan dipakaikan pakaian lalu dibedong untuk menjaga kehangatan. Dilakukan rawat gabung dengan ibu, serta ibu diajarkan dan diberikan motivasi untuk menyusui dengan benar.

2. Analisa

Analisa kasus berdasar data subjektif dan objektif adalah By. Ny. SNH bayi baru lahir berat bayi lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, dalam keadaan normal.

3. Penatalaksanaan

Bayi yang lahir spontan segera dilakukan penilaian awal bayi baru lahir, dalam keadaan baik karena menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Penatalaksanaan segera setelah bayi lahir dengan melakukan penilaian awal bayi baru lahir merupakan tindakan penting untuk memastikan kondisi adaptasi neonatus berlangsung baik. Bayi yang menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan menunjukkan bahwa bayi mampu beradaptasi terhadap kehidupan ekstrauterin serta tidak mengalami asfiksia. Penilaian awal ini bertujuan untuk mengidentifikasi secara cepat adanya gangguan pernapasan, hipotermia, maupun masalah sirkulasi sehingga penanganan dapat segera diberikan apabila ditemukan kelainan. Kondisi bayi pada kasus tersebut menunjukkan tanda bayi baru lahir normal sehingga hanya memerlukan perawatan rutin tanpa tindakan resusitasi.⁴⁵

Kemudian dikeringkan, dilakukan kontak kulit dengan ibu untuk menjaga suhu tubuh serta meningkatkan ikatan ibu dan bayi dinamakan

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam. Bayi baru lahir sangat rentan mengalami hipotermia karena mekanisme pengaturan suhu tubuh belum sempurna. Kontak kulit antara ibu dan bayi mampu membantu mempertahankan suhu tubuh bayi tetap stabil, meningkatkan keberhasilan menyusui, memperkuat ikatan emosional ibu dan bayi, serta menurunkan risiko kematian neonatal. Penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan IMD efektif meningkatkan suhu tubuh bayi dan mencegah hipotermia pada jam-jam pertama kehidupan.⁴⁶

Dilakukan pemotongan tali pusat. Pemotongan tali pusat dilakukan setelah bayi lahir dan setelah proses awal penanganan bayi berlangsung sesuai prosedur pelayanan setempat. Dalam praktik asuhan bayi baru lahir, tindakan ini dilakukan dengan prinsip mencegah infeksi dan memastikan kondisi bayi tetap stabil sebelum dilanjutkan dengan perawatan berikutnya. Pemotongan tali pusat yang dilakukan secara tepat merupakan bagian dari tata laksana persalinan normal dan perawatan neonatal dasar.^{47,48}

Dilakukan pemeriksaan antropometri dalam batas normal dengan BB 3.400 gram PB 50 cm LK 33 cm. Pemeriksaan antropometri berupa berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala dilakukan untuk menilai status pertumbuhan dan memastikan bayi lahir dalam kondisi normal. Hasil pemeriksaan pada bayi dengan berat badan 3.400 gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 33 cm menunjukkan parameter pertumbuhan yang sesuai dengan usia kehamilan aterm. Pemeriksaan antropometri penting dilakukan sebagai data dasar untuk pemantauan tumbuh kembang bayi selanjutnya serta mendeteksi kemungkinan gangguan pertumbuhan intrauterin maupun makrosomia.^{49,50}

Diberikan injeksi vitamin K1 dan salep mata, Pemberian injeksi vitamin K1 pada bayi baru lahir bertujuan mencegah terjadinya perdarahan akibat defisiensi vitamin K atau Vitamin K Deficiency Bleeding (VKDB). Bayi baru lahir memiliki cadangan vitamin K yang rendah sehingga berisiko mengalami gangguan pembekuan darah. Selain itu, pemberian salep mata antibiotik dilakukan sebagai profilaksis untuk mencegah infeksi

mata pada neonatus yang dapat disebabkan oleh bakteri selama proses persalinan. Tindakan ini merupakan bagian dari pelayanan esensial neonatal yang direkomendasikan untuk menurunkan angka kesakitan pada bayi baru lahir.⁵¹

Pemakaian pakaian dan membedong bayi setelah tindakan awal selesai dilakukan bertujuan untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dan mencegah kehilangan panas melalui evaporasi, konduksi, konveksi, maupun radiasi. Bayi baru lahir memiliki luas permukaan tubuh yang lebih besar dibandingkan berat badannya sehingga lebih mudah kehilangan panas. Oleh karena itu, menjaga kehangatan bayi merupakan bagian penting dalam asuhan neonatus normal untuk mencegah hipotermia yang dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas neonatal.⁵¹

Kemudian, dilakukan observasi tanda bahaya pada bayi baru lahir dan dilakukan rawat gabung dengan ibu. Observasi tanda bahaya pada bayi baru lahir dan pelaksanaan rawat gabung dengan ibu merupakan bagian penting dari pemantauan neonatal. Observasi dilakukan untuk mendeteksi dini gangguan seperti sesak napas, hipotermia, kejang, malas menyusu, maupun infeksi. Sementara itu, rawat gabung memberikan manfaat berupa peningkatan keberhasilan ASI eksklusif, mempererat bonding attachment ibu dan bayi, serta memudahkan ibu mengenali kebutuhan bayinya. Penatalaksanaan bayi baru lahir normal secara menyeluruh bertujuan mendukung proses adaptasi fisiologis neonatus serta mencegah komplikasi seperti hipotermia dan infeksi neonatal. Penatalaksanaan bayi baru lahir normal bertujuan untuk mendukung adaptasi neonatus dan mencegah hipotermia maupun infeksi.^{52,53}

D. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Pengkajian

Pada tanggal 9 April 2026 dilakukan pengkajian nifas (KF1) ibu mengatakan 1 hari yang lalu ibu melahirkan anak keduanya. Ibu mengatakan mules di bagian perut bawah dan juga keluar darah seperti haid hari pertama berwarna merah segar sudah bisa jalan dan sudah BAK hasil

pemeriksaan menurut data sekunder dari buku KIA TD: 110/77 mmHg, N: 82 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,40C Mata: Sklera putih konjungtiva merah mudah Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, Lochea: rubra, warna merah, bau khas. Ny. SNH mengatakan sudah diberi vitamin A. Hal ini sejalan menurut teori bahwa mulas yang dirasakan ibu karena kontraksi rahim untuk mencegah perdarahan serta rahim sedang mengalami proses yang dinamakan involusi yaitu rahim berangsur-angsur kembali ke ukuran semula sebelum hamil.³⁶ Selama masa nifas, ibu akan mengeluarkan lochea, Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas yang berasal dari campuran antara darah dan desidua, biasanya berwarna merah muda atau putih pucat, memiliki bau amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita.³⁷ Vitamin A memegang peranan penting dalam fungsi tubuh, termasuk fungsi penglihatan, imunitas, serta perkembangan dan pertumbuhan embrio. Kapsul vitamin A memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, yaitu meningkatkan kandungan vitamin A dalam Air Susu Ibu (ASI), bayi lebih kebal dan jarang kena penyakit infeksi, kesehatan ibu lebih cepat pulih setelah melahirkan, ibu nifas harus minum 2 kapsul vitamin A karena bayi lahir dengan cadangan vitamin A yang rendah, kebutuhan bayi akan vitamin A tinggi untuk pertumbuhan dan peningkatan daya tahan tubuh; pemberian 1 kapsul vitamin A 200.000 IU warna merah pada ibu nifas hanya cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari, sedangkan dengan pemberian 2 kapsul dapat menambah kandungan vitamin A sampai bayi 6 bulan. Ibu perlu memahami bahwa perubahan suasana hati, rasa lelah, cemas, dan mudah menangis setelah melahirkan dapat terjadi karena perubahan hormon, kurang istirahat, serta penyesuaian terhadap peran baru sebagai seorang ibu. Untuk mengurangi stres, ibu dianjurkan untuk beristirahat yang cukup saat bayi tidur bu juga dianjurkan untuk berbagi perasaan dan pengalaman dengan suami, keluarga, atau tenaga kesehatan agar tidak memendam masalah sendiri.²⁷

Pada tanggal 14 April 2026 dilakukan follow up kunjungan nifas (KF2) didapatkan data keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan simpisis-pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea sanguiolenta, tidak ada pendarahan, ASI sudah keluar namun baru sedikit. Pada malam hari ibu tidur selama 4-5 jam dan siang hari 1 jam. Pola makan sehari 3x 1 porsi makan (nasi 2 centong, sayur, lauk pauk, buah) dan 1x makanan selingan, minum 8-10 gelas perhari $\pm$ 350 ml. Berdasarkan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola istirahat terhadap kelancaran produksi ASI dan istirahat yang kurang memiliki risiko 10,500 kali menyebabkan ketidaklancaran produksi ASI daripada istirahat yang cukup. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.³⁶ Agar produksi air susu ibu lancar, ibu dianjurkan makan sebanyak 6 kali per hari, minum 3 liter air per hari sesuai frekuensi menyusui bayinya karena setelah menyusui ibu akan merasa lapar. Selain itu ibu dianjurkan minum setiap kali menyusui dan mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari. Ibu menyusui dengan gizi yang baik, mampu menyusui bayi minimal 6 bulan. Sebaliknya pada ibu yang gizinya kurang baik tidak mampu menyusui bayinya dalam jangka waktu selama itu, bahkan ada yang air susunya tidak keluar. Ibu nifas membutuhkan peningkatan nutrisi sebesar 25% dari kebutuhan nutrisi perempuan dewasa tidak hamil.²⁹ Pada penyembuhan luka, kebutuhan akan nutrisi meningkat seiring dengan stress fisiologis yang menyebabkan defisiensi protein nutrisi yang kurang, dapat menghambat sintesis kolagen dan terjadi penurunan

fungsi leukosit. Nutrisi adalah aspek yang paling penting dalam produksi ASI.²⁹

Pada tanggal 22 April 2026 dilakukan follow up kunjungan nifas (KF4) yang diberikan kepada Ny. SNH yaitu menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat. Memberikan support mental dan. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat. Mengajarkan ibu menyusui dengan benar agar perlekatanannya benar dan putting tidak lecet. Melakukan kolaborasi dengan pihak keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan juga membantu kebutuhan ibu nifas.

Pada tanggal 18 Mei 2026 dilakukan follow up kunjungan nifas (KF4) Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan dan sudah mulai melakukan kegiatan sehari-hari, lochea yang keluar sudah kuning pucat, tidak ada masalah pada luka jahitan jalan lahir dan sudah tidak terasa sakit sama sekali. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan memberi KIE perawatan payudara, posisi menyusui, waktu menyusui, durasi menyusui, mengompres payudara, memijat payudara (penatalaksanaan payudara bengkak). Menurut peneliti sebelumnya Perawatan payudara ini dilakukan untuk mencegah tersumbatnya saluran susu dan memperlancar pengeluaran ASI sehingga kebutuhan ASI bayi dapat tercukupi. Menurut peneliti ibu nifas yang melakukan perawatan payudara selama menyusui berdampak baik selama menyusui yaitu tidak terjadinya bendungan ASI. Hal ini dikarenakan gerakan pada perawatan payudara akan melancarkan reflek

pengeluaran ASI, serta dapat mencegah dan mendeteksi dini kemungkinan adanya bendungan ASI dapat berjalan lancar.

2. Analisa

Analisa kasus berdasar data subjektif dan objektif adalah Ny. SNH usia 28 tahun P2A0 dengan masa nifas normal.

3. Penatalaksanaan

Bidan 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 mengonsumsi 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).³⁶

Bidan memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu

nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI. Kondisi ibu yang terlalu letih dan kurang istirahat akan menyebabkan ASI berkurang, hal yang bisa diantisipasi dengan mengikuti pola tidur bayi, setidaknya ibu bisa terbantu dengan mendapatkan waktu istirahat yang lebih cukup.³⁶

Bidan memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaannya dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering. Infeksi disebabkan oleh personal hygiene yang kurang baik, oleh karena itu personal hygiene pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Jika seorang ibu postpartum tidak melakukan personal hygiene dengan baik akan terjadi infeksi pada masa nifas yaitu terjadinya peradangan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat-alat genitalia. Maka dari itu kebersihan diri ibu sangat membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu.³⁶

Bidan menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan merasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan.³⁶

Bidan 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.³⁶

Bidan 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 memberika 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.³⁶

Bidan 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.

E. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Pengkajian

Pada tanggal 9 April 2026 dilakukan pengkajian neonatus 1 (KN 1), Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, mau menyusui setiap 2-3jam sekali. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik, tali pusat dalam keadaan bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Ibu mengatakan setelah lahir dilakukan IMD selama 1 jam, lalu langsung diberikan injeksi Vitamin K setelah IMD dan salep mata dan HB 0. Berat bayi lahir yaitu 3.400 gram, Panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm.

Pada tanggal 14 April 2026 dilakukan pengkajian neonatus 2 (KN 2), ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk bayinya, keadaannya dalam kondisi baik. Ibu mengatakan bayinya BAB 3x per hari, BAK 8-10x per hari, tidak ikterus, tali pusat belum lepas.

Pada tanggal 22 April 2026 dilakukan pengkajian neonatus 3 (KN 3), ibu mengatakan bayinya sehat tidak ada keluhan. Keadaan bayi baik normal, BAB 2-4x per hari, BAK 8-10x per hari, tidak ikterus, tali pusat sudah lepas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan kemarin bayinya sudah imunisasi BCG. Kemudian, dilakukan pemeriksaan fisik HR: 122 x/m, R: 32 x/m, S: 36.8⁰C.

2. Analisa

Analisa kasus berdasar data subjektif dan objektif adalah By. Ny. SNH berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilannya, lahir spontan dalam keadaan sehat.

3. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. SNH yaitu menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan

membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata. Meminta ibu untuk jangan lupa lakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan Puskesmas Ngmpilan dan jika sebelum tanggal kunjungan ada keluhan dapat langsung mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut.

Bidan 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.⁴⁵

Bidan 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 memberika 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.

Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa aka nada reaksi pada kulit yang diberikan imunisasi BCG pada bayinya yaitu Muncul papul atau bintik merah kecil dalam 1-3 minggu, terbentuk bisul atau luka bernanah pada bekas suntikan, luka membesar hingga berukuran hampir 1 cm dan mengeras setelah 3-4 minggu, muncul bekas luka dan meninggalkan jaringan parut, dan luka akan membutuhkan waktu kurang lebih 3 bulan untuk sembuh.

F. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

1. Pengkajian

Pada tanggal 20 Mei 2026, ibu sudah selesai masa nifas, masih menyusui dan belum mendapat mens setelah persalinan terakhir. Sudah dilakukan konseling tentang keluarga berencana dan alat kontrasepsi beserta kekurangan dan kelebihan pada setiap alat kontrasepsi yang ada.

Berdasarkan riwayat kesehatan, ibu mengatakan tidak ada penyakit sistemik dan ginekologi yang pernah/ sedang diderita ibu, suami serta keluarga seperti hipertensi, penyakit jantung, hepatitis, kanker, tumor, perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, infeksi alat kelamin dan keputihan yang lama. Ibu mengatakan belum memiliki rencana untuk menggunakan alat kontrasepsi dan belum diperbolehkan oleh suami.

2. Analisa

Analisa kasus berdasar data subjektif dan objektif adalah Ny. SNH usia 28 tahun P2A0 WUS dengan KB mandiri.

3. Penatalaksanaan

Memberikan konseling mengenai KB dan alat kontrasepsi, Pemberian konseling mengenai keluarga berencana (KB) dan alat kontrasepsi pada ibu postpartum merupakan bagian penting dalam asuhan masa nifas untuk membantu ibu memilih metode kontrasepsi yang sesuai, aman, dan efektif. Konseling dilakukan dengan menjelaskan jenis-jenis kontrasepsi, cara kerja, keuntungan, efek samping, serta efektivitas masing-masing metode sehingga ibu dapat mengambil keputusan secara tepat sesuai kondisi dan kebutuhannya. Konseling yang baik terbukti berpengaruh terhadap pemilihan jenis kontrasepsi pada ibu nifas karena dapat meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu dalam menggunakan KB setelah persalinan.⁵⁴

Kemudian ibu diberikan motivasi untuk pemberian ASI eksklusif yang dapat menjadi kontrasepsi sementara yaitu MAL selama masa menyusui dibersamai dengan penggunaan kondom rutin saat berhubungan. Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan salah satu kontrasepsi sementara yang dapat digunakan pada ibu menyusui dengan syarat ibu memberikan ASI secara eksklusif, belum mengalami menstruasi, dan usia bayi kurang dari enam bulan. MAL bekerja dengan menekan hormon ovulasi melalui proses menyusui yang sering sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan. Efektivitas MAL dapat mencapai sekitar 98% apabila digunakan sesuai syarat yang dianjurkan. Oleh karena itu, ibu

diberikan motivasi untuk memberikan ASI eksklusif selain untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi juga sebagai metode kontrasepsi alami sementara selama masa nifas.⁵⁵ Penggunaan kondom secara rutin selama berhubungan seksual dianjurkan sebagai metode kontrasepsi tambahan selama masa menyusui. Kombinasi MAL dengan kondom dapat meningkatkan efektivitas pencegahan kehamilan serta memberikan perlindungan tambahan apabila syarat MAL tidak terpenuhi secara optimal, misalnya frekuensi menyusui berkurang atau ibu mulai mendapatkan menstruasi kembali. Kondom juga memiliki keuntungan karena tidak memengaruhi produksi ASI, mudah digunakan, serta dapat membantu mencegah infeksi menular seksual. Edukasi mengenai penggunaan kontrasepsi selama masa menyusui penting diberikan agar ibu dapat merencanakan jarak kehamilan secara aman dan mendukung kesehatan ibu maupun bayi.⁵⁶