

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Analisis studi kasus continuity of care ini membahas kesenjangan antara pengetahuan teoritis dan hasil aktual dari dukungan kebidanan lengkap yang ditawarkan oleh penulis. Analisis ini mencakup perawatan selama kehamilan, persalinan, periode pasca persalinan, perawatan bayi, dan bantuan perencanaan keluarga untuk Ibu "H," usia 24 tahun, dengan riwayat kehamilan G1P0A0, dari tanggal 3 Desember 2025 hingga 20 Januari 2025, di desa Manduro Manggung Gajah wilayah Ngoro, Kabupaten Mojokerto. Rincian analisis disajikan sebagai berikut:

#### **5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

- a. Kunjungan prenatal pertama terjadi pada tanggal 03 Desember 2025. Menurut evaluasi, ibu hamil melaporkan tidak ada masalah, dan temuan pemeriksaan menunjukkan semuanya berada dalam kisaran yang diharapkan. Tujuan perawatan prenatal selama kehamilan adalah untuk memantau perkembangan kehamilan, menjamin kesejahteraan ibu dan pertumbuhan bayi yang normal. Tujuannya adalah untuk menumbuhkan ikatan kepercayaan antara ibu dan bidan, yang membantu mempersiapkan ibu dan keluarganya secara fisik, emosional, dan logis untuk kedatangan bayi. Hal ini juga berfungsi untuk mendeteksi masalah apa pun sejak dini dalam kehamilan dan memberikan pengobatan yang sesuai (Situmorang et al., 2021). Ternyata penulis tidak menemukan perbedaan antara apa yang diharapkan dan apa yang sebenarnya terjadi. Ketika penulis mengunjunginya, ia memberikan informasi kesehatan

penting kepada ibu tersebut mengenai tanda-tanda peringatan trimester tiga dan tetap konsumsi tablet tambah darah.

- b. Pemeriksaan kedua ibu tersebut selama kehamilannya dilakukan pada tanggal 10 Desember 2025, pada kunjungan ini ibu mengatakan sering mengalami kenceng-kenceng saat dibuat aktivitas dan hilang saat dibuat istirahat. Pemeriksaan menunjukkan semuanya normal. Keluhan kenceng-kenceng dan hilang saat dibuat istirahat merupakan suatu tanda-tanda kehamilan trimester 3 yaitu yaitu muncul braxton hicks atau kontraksi palsu yang tidak teratur dan tidak menyebabkan pembukaan servik. Hal ini bisa terjadi karena adanya aktivitas yang berlebihan saat hamil dan sebagai persiapan dalam menghadapi persalinan

Menurut apa yang penulis pelajari dari deskripsi ibu, hal itu selaras dengan kerangka teoritis dan pengamatan dunia nyata. Keluhan kenceng-kenceng saat dibuat istirahat merupakan hal yang normal terjadi di trimester 3 sebagai proses persiapan menghadapi persalinan tidak menyebabkan pembukaan servik atau disebut braxton hicks atau kontraksi palsu, untuk mengatasi keluhan tersebut penulis menganjurkan ibu perbanyak istirahat dan apabila kenceng-kenceng semakin teratur semakin lama semakin kuat sering dan intens tidak hilang saat dibuat istirahat, rasa nyeri dipunggung bagian bawah dan menjalar keperut, keluar cairan dari vagina, mengalami lebih dari empat kontraksi dalam satu jam ibu bisa ke pelayanan kesehatan terdekat. Selain itu, penulis juga mengedukasi ibu tentang potensi tanda-tanda persalinan dan edukasi tentang macam-macam KB khususnya KB post plasenta.

## 5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada tanggal 18 Desember 2025 pukul 18.00 WIB Ny."H" merasa perutnya kenceng-kenceng sehingga dibawa ke rumah sakit Mawadah Medika setelah dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan rumah pembukaan 3 cm memasuki Kala I fase Laten. dikarenakan pembukaan kurang dari 5 cm Ny."H" dipersilahkan untuk pulang terlebih dahulu dan bisa kembali saat rasa kenceng-kenceng semakin sering dan teratur. Pada tanggal 19 Desember 2025 pukul 01.00 WIB Ny."H" merasakan kenceng-kenceng yang semakin sering setelah berrunding dengan keluarga Ny."H" dibawa ke Puskesmas Manduro yang letaknya lebih dekat dengan rumah, setelah dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan puskesmas ada pembukaan 6 cm masuk dalam fase aktif kala I sehingga bidan puskesmas menyarankan untuk tetap dipuskesmas sampai melahirkan. Disamping menunggu pembukaan lengkap Ny."H" disarankan minum makan, ketoilet, istirahat. Pada pukul 03.55 WIB kenceng-kenceng semakin sering dan durasi lebih lama dan terjadi pecah ketuban jernih, pada pukul 04.00 bidan puskesmas melakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan 10 lengkap sehingga Ny."H" mulai dibimbing untuk meneran saat ada kontraksi, setelah dibimbing meneran selama 30 menit memasuki kala II pada pukul 04.30 Bayi lahir berjenis kelamin perempuan, menangis kuat, kulit kemerahan dengan berat 2700 gram tinggi badan 49 cm. setelah bayi lahir diletakkan didada Ny. "H" untuk IMD. Pada pukul 04.36 memasuki kala III plasenta berhasil keluar secara alami, plasenta lahir lengkap dan normal tidak ada kelainan dan tidak dilakukan penjahitan

pada perinium sebab laserasi tidak terlalu lebar. Selanjutnya memasuki kala IV Ny. "H" dilakukan observasi selama 2 jam postpartum.

Kala I persalinan melibatkan pelebaran serviks dari keadaan tertutup hingga mencapai pembukaan penuh 10 cm. Selama tahap awal persalinan, kontraksi mungkin ringan, memungkinkan ibu untuk tetap bergerak. Persalinan ditandai dengan dimulainya kontraksi teratur dan adanya lendir bercampur darah. Bagi wanita yang melahirkan anak pertama, tahap ini biasanya berlangsung 10-12 jam, sedangkan bagi mereka yang pernah melahirkan sebelumnya, biasanya memakan waktu 6-8 jam (Utami et al., 2019).

Kala 2 persalinan berlangsung dari saat serviks terbuka sepenuhnya pada 10 cm hingga bayi lahir. Bagi ibu yang pernah melahirkan sebelumnya, fase ini biasanya berlangsung sekitar 30 menit, sedangkan bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan, biasanya berlangsung sekitar 1 jam. Sepanjang fase ini, kontraksi semakin intensif baik dalam kekuatan maupun frekuensi, terjadi kira-kira setiap 2 sampai 3 menit (Utami et al., 2019).

Kala 3 persalinan dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir saat plasenta dikeluarkan, dengan durasi maksimal 30 menit. Setelah melahirkan, rahim akan terasa kencang saat disentuh, dan bagian paling atasnya, fundus, terletak sedikit di atas pusar. Beberapa menit kemudian, rahim mengalami kontraksi lagi untuk memisahkan dan mengeluarkan plasenta dari dinding rahim (Utami et al., 2019).

Kala 4 persalinan dimulai segera setelah pengeluaran plasenta dan berlangsung selama dua jam pertama setelah melahirkan. Selama periode waktu ini, observasi dilakukan setiap 15 menit selama jam pertama setelah persalinan, dan selanjutnya, setiap 2 jam pasca persalinan. Penilaian ini meliputi: mengevaluasi kesadaran ibu, memantau tanda-tanda penting (termasuk tekanan darah, detak jantung, laju pernapasan, dan suhu tubuh), menilai kontraksi rahim, memantau perdarahan (di mana perdarahan tipikal tetap di bawah 500 cc), serta mengkonfirmasi pengosongan kandung kemih (Utami et al., 2019)

Pemantauan kala I-IV oleh bidan puskesmas yaitu ibu tidak terdapat keluhan dan ibu kooperatif dengan semua suhan yang diberikan, selama proses persalinan tidak terdapat penyulit dalam proses persalinan dan berlangsung normal dan sesuai dengan teori yang ada.

### **5.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

- a. Pemeriksaan awal pasca persalinan dilakukan di Puskesmas Manduro di Kabupaten Mojokerto pada tanggal 19 Desember 2025, enam jam setelah persalinan. Menurut evaluasi, ibu baru melaporkan mengalami beberapa nyeri ringan dan kekurangan energi. Pemeriksaan fisik menunjukkan kesehatannya positif dan dalam kisaran normal.

Proses involusi melibatkan pengencangan dan penyusutan otot rahim, berkurangnya suplai darah ke rahim (iskemia), pelarutan substansial jaringan fibrosa dan elastis (fagositosis), pemecahan serat otot melalui aksi enzimatik

(autolisis), dan pengurangan massa rahim dari 1000 gram langsung setelah persalinan menjadi 60 gram pada minggu keenam (H. P. Wahyuningsih, 2018). Perubahan rasa lapar sering terjadi selama fase pascapersalinan, terutama setelah melahirkan. Ibu sering mengalami peningkatan rasa lapar karena metabolisme mereka meningkat selama persalinan (H. P. Wahyuningsih, 2018).

Dalam situasi yang disajikan, penulis mengamati bahwa konsep teoritis selaras dengan pengamatan dunia nyata yang dikumpulkan. Ibu H menggambarkan ketidaknyamanannya sebagai kontraksi perut ringan, kejadian fisik yang umum terjadi setelah melahirkan, yang disebabkan oleh pemulihan rahim ke ukuran sebelum kehamilan dan kontraksi ritmis otot rahim. Penulis menyarankan agar ibu mengonsumsi makanan yang bergizi yang mengandung banyak protein, tanda bahaya pada masa nifas.

- b. Pemeriksaan ke dua setelah melahirkan dilakukan pada tanggal 25 Desember 2025, yaitu hari ketujuh setelah melahirkan, di kediaman Ibu H. Berdasarkan temuan penilaian, ibu menunjukkan kesehatan yang umumnya baik. Ibu H melaporkan kesulitan tidur nyenyak sepanjang malam dan merasakan kelelahan fisik. Evaluasi indikator kesehatan utama menghasilkan hasil dalam kisaran standar, rahim berada di tengah-tengah simfisis, kontraksi rahim cukup, tidak ada indikasi perdarahan berlebihan, terlihat cairan vagina berwarna coklat kemerahan, sayatan tampak agak kering dan bebas dari indikasi infeksi setelah melahirkan, produksi ASI melimpah, dan ibu menyusui anaknya.

Setelah melahirkan, ibu baru membutuhkan istirahat yang cukup, yang meliputi sekitar 8 jam tidur di malam hari dan 1 jam di siang hari. Istirahat yang cukup dapat membantu mencegah kelelahan ekstrem dan memungkinkan mereka untuk perlahan-lahan kembali melakukan aktivitas di rumah. (Aritonang, 2021). Tujuan pemeriksaan kedua setelah melahirkan adalah untuk memeriksa apakah rahim kembali ke ukuran normalnya, rahim berkontraksi dengan benar, bagian atas rahim berada di bawah pusar, tidak ada perdarahan yang tidak biasa, dan tidak ada bau aneh; mencari tanda-tanda demam, infeksi, atau masalah setelah melahirkan; memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, minuman, dan istirahat; memeriksa apakah ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda masalah (Susanto, 2017).

Dalam hal ini, peneliti tidak mengamati perbedaan antara apa yang diharapkan dan apa yang sebenarnya terjadi. Masalah sering terbangun di malam hari dan merasa lelah disebabkan oleh kurangnya bantuan dalam merawat bayinya, dan Ibu H yang terlalu banyak melakukan aktivitas, yang dapat menyebabkan kelelahan, menunjukkan bahwa ibu harus memastikan mendapatkan istirahat harian yang cukup, terutama saat bayi tidur, dan secara perlahan mulai melakukan pekerjaan rumah tangga lagi. Selain itu, peneliti memberikan saran tentang kebutuhan nutrisi pada masa nifas.

- c. Pemeriksaan ketiga setelah melahirkan dilakukan 10 hari setelah melahirkan pada tanggal 28 Januari 2025. Evaluasi menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada masalah. Pemeriksaan bagian atas rahim menunjukkan bahwa rahim tidak dapat diraba di atas tulang kemaluan, tidak

ada perdarahan yang tidak biasa, dan cairan yang keluar dari saluran persalinan berwarna kuning kecoklatan atau encer. Luka jahitan mulai mengering dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi.

Tujuan pemeriksaan ketiga adalah untuk memastikan bahwa rahim kembali ke ukuran normalnya, bahwa rahim berkontraksi sebagaimana mestinya, bahwa bagian atas rahim berada di bawah pusar, bahwa tidak ada perdarahan yang tidak biasa, dan bahwa tidak ada bau yang tidak sedap. Tujuannya adalah untuk memeriksa adanya indikasi infeksi, seperti suhu tinggi, infeksi itu sendiri, atau masalah setelah melahirkan. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa ibu mendapatkan nutrisi, cairan, dan istirahat yang cukup. Tujuannya adalah untuk memastikan ibu menyusui dengan benar dan tidak ada tanda-tanda masalah. Tujuannya adalah untuk memberikan nasihat kepada ibu tentang perawatan bayinya, termasuk perawatan tali pusar, dan tentang menjaga bayi tetap hangat dengan cukup (Susanto, 2017).

Dalam kasus ini, penulis tidak mengamati perbedaan antara apa yang diharapkan dan apa yang terjadi. Pemulihan Ny. E setelah melahirkan berjalan sesuai harapan, dan tidak ada indikasi penyakit. Penulis menilai kembali mengingatkan tentang kebutuhan nutrisi, istirahat, pendidikan kesehatan tentang macam-macam KB.

- d. Pemeriksaan setelah melahirkan yang keempat dilaksanakan pada hari ke-30 setelah persalinan, yaitu tanggal 17 Januari 2025. Dari hasil evaluasi, kondisi ibu terus membaik tanpa adanya keluhan. Hasil pemeriksaan fisik

menunjukkan bahwa tinggi fundus uteri tidak lagi teraba di atas simpisis, pengeluaran berupa lochea alba, luka jahitan perineum semakin kering, dan tidak ada indikasi infeksi pada luka jahitan perineum.

Uterus mengalami involusi, sebuah proses di mana uterus kembali ke ukuran sebelum kehamilan. Penurunan ukuran rahim ditandai dengan perubahan posisi rahim, yaitu rahim turun dari perut dan kembali menjadi organ panggul (Purwanto & Rahayu, 2019). Tinggi fundus uteri pada 6 minggu setelah melahirkan sebesar normal, berat uterus 60 gram dengan diameter 2,5 cm (Sulfianti et al., 2021). Lochea mengalami perubahan akibat proses involusi rahim, pengeluaran lochea alba berwarna putih, terjadi setelah lebih dari 14 hari pasca persalinan, mengandung leukosit, lapisan lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati (Yuliana dan Hakim, 2020).

Dalam kunjungan ini, penulis tidak menemukan perbedaan antara teori dan kenyataan di lapangan. Ny.H Tidak ada keluhan, tinggi fundus uteri sudah sebesar normal, lochea sudah berwarna putih, dan tidak ada kondisi yang mengarah pada keadaan patologis.

Selama kunjungan nifas, mulai dari kunjungan pertama (KF 1) hingga kunjungan keempat (KF 4), tidak ditemukan perbedaan antara teori pengasuhan kebidanan nifas dan kondisi sebenarnya yang terjadi pada Ny. H. Selama ini, ibu telah mendengarkan kooperatif dan komunikatif dengan penulis.

#### 5.4 Perawatan Bayi Baru Lahir

- a. Di Puskesmas Manduro, pemeriksaan awal bayi baru lahir dilakukan tujuh jam setelah persalinan, tepatnya pada tanggal 19 Desember 2025. Kelahiran bayi terjadi secara alami pada pukul 04.30 WIB. Evaluasi setelah lahir menunjukkan tangisan yang kuat disertai aktivitas fisik yang aktif. Periode awal pemberian ASI (IMD) berlangsung selama enam puluh menit, di mana bayi menerima ASI. Selanjutnya, bayi baru lahir telah menerima vaksinasi Hb-0, sudah buang air kecil, dan secara keseluruhan dalam keadaan sehat. Saat lahir, skor APGAR tercatat antara 9 dan 10, tanda-tanda vital esensial berada dalam kisaran standar, dan pengukuran tubuh yang tepat dilakukan, mencatat berat 2700 gram, panjang 49 cm, LILA 11 cm, lingkaran kepala 34 cm, dan lingkaran dada 38 cm. Area pusar ditutup dengan hati-hati menggunakan kain kasa steril, dan bayi tersebut menunjukkan refleks yang sesuai dan sehat.

Tujuan utama kunjungan antenatal pertama adalah untuk menjaga suhu tubuh bayi, menilai metrik kesehatan penting (KU) bayi, indikator kesehatan penting (TTV), dan memfasilitasi pembuangan kotoran tubuh, memulai interaksi segera antara ibu dan bayi, mendorong inisiasi menyusui dini, mendidik ibu tentang memulai menyusui dengan segera dan sering, melakukan perawatan yang tepat untuk tali pusar, dan mengamati ibu untuk setiap indikasi potensi komplikasi (Diana & Mail, 2019)

Peneliti tidak menemukan konflik antara kerangka teoritis dan realitas yang diamati. Secara khusus, bayi N lahir tanpa komplikasi, dan

tidak ada indikasi masalah kesehatan yang terdeteksi. Dalam kasus khusus ini, peneliti mendidik ibu tentang metode yang benar untuk perawatan tali pusar, teknik untuk menjaga suhu tubuh bayi dan menjamin lingkungan yang nyaman bagi ibu dan bayi, mendorong agar ibu dan bayi tetap bersama untuk memelihara hubungan emosional, dan memastikan bayi diberi ASI eksklusif. Selain itu, peneliti menyampaikan informasi penting kepada ibu mengenai tanda-tanda peringatan pada bayi baru lahir.

- b. Pemeriksaan bayi selanjutnya dilakukan pada hari ketujuh, tepatnya tanggal 25 Desember 2025, di kediaman Ibu H. Menurut hasil pemeriksaan, bayi "N" dalam keadaan sehat, disusui dengan baik, dan menunjukkan kemampuan mengisap yang kompeten. Setelah melakukan pemeriksaan fisik, metrik kesehatan esensial bayi "N" berada dalam kisaran normal, tali pusar telah terlepas sepenuhnya, dan tidak ada pendarahan atau indikasi infeksi di tempat tali pusar sebelumnya berada.

Tujuan dari kunjungan selanjutnya adalah untuk memeriksa suhu, denyut nadi, dan pernapasan bayi, memastikan bayi hanya mendapatkan nutrisi melalui ASI sebanyak mungkin, memberikan perawatan dan pembersihan rutin, menjaga suhu tubuh bayi, mengedukasi orang tua tentang potensi tanda-tanda peringatan pada bayi baru lahir, dan merawat tali pusar (Diana & Mail, 2019).

Selama kunjungan khusus ini, peneliti menyadari bahwa pengamatan aktual sesuai dengan prinsip yang diharapkan, karena analisis dan pemeriksaan medis tidak mengungkapkan masalah kesehatan yang

tidak biasa. Sepanjang kunjungan ini, penulis melakukan pengamatan untuk memastikan bahwa orang tua menjaga suhu tubuh yang sesuai, mengamati keinginan bayi untuk menyusu, dan memberikan panduan kepada orang tua mengenai pemberian ASI lengkap dan perawatan bayi sehari-hari yang tepat di rumah.

- c. Pemeriksaan ketiga untuk bayi baru lahir terjadi pada hari ke-10, tepatnya tanggal 28 Desember 2025, dan dilakukan di kediaman Ibu H. Menurut evaluasi, bayi "N" tampak sehat, tetap tenang, dan menunjukkan kemampuan mengisap yang efektif. Selain itu, tanda-tanda vital bayi "N" berada dalam kisaran yang diharapkan.

Tujuan pemeriksaan ketiga untuk bayi baru lahir adalah untuk mengamati suhu, denyut nadi, dan pernapasan, memastikan bayi disusui dengan ASI lengkap sesering mungkin, memberikan perawatan rutin dan memastikan kebersihan yang tepat, menjaga kehangatan tubuh bayi, dan membuat orang tua menyadari potensi risiko atau tanda peringatan pada bayi baru lahir (Diana & Mail, 2019).

Selama pengamatan penulis, terdapat keselarasan penuh antara apa yang diharapkan dan apa yang sebenarnya diamati. Pemeriksaan yang dilakukan pada Ibu N tidak menunjukkan indikasi masalah kesehatan apapun. Penulis menekankan betapa pentingnya bayi diberi ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupannya, menyarankan janji temu

lanjutan di pusat kesehatan masyarakat setempat untuk vaksinasi lebih lanjut, khususnya BCG dan polio 1.

Sepanjang kunjungan perawatan neonatal berbasis rumah, mulai dari kunjungan awal (KN 1) hingga kunjungan ketiga (KN 3), penerapan praktis perawatan kebidanan neonatal dalam situasi Ibu N mencerminkan pengetahuan teoritis yang telah ditetapkan. Ibu tersebut menunjukkan sikap yang selalu membantu dan mendukung.

### **5.5 Perawatan Keluarga Berencana**

- a. Kunjungan Keluarga Berencana Awal: Saat memberikan layanan keluarga berencana, penulis mengintegrasikan kunjungan ini dengan pemeriksaan pasca persalinan keempat pada tanggal 17 Januari 2026, yaitu 30 hari setelah melahirkan. Evaluasi Ibu menunjukkan bahwa kondisinya normal; Saat ini ia sedang menyusui dan belum mengalami siklus menstruasi kembali. Ibu bermaksud memilih suntikan kontrasepsi yang diberikan setiap tiga bulan sekali.

Suntikan kontrasepsi yang hanya mengandung progestin, yang dikenal sebagai suntikan 3 bulan, adalah bentuk pengendalian kelahiran yang secara eksklusif menggunakan hormon progestin. Untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu, suntikan diberikan setiap tiga bulan sekali melalui suntikan ke lengan, panggul, atau bokong. Karena tidak mengurangi produksi ASI, suntikan ini cocok untuk wanita yang sedang menyusui (Matahari et al., 2019).

Para penulis mengamati keselarasan penuh antara apa yang diharapkan dan apa yang terjadi selama konsultasi perencanaan keluarga ini. Ibu telah memutuskan bahwa ia ingin menggunakan suntikan kontrasepsi yang berlangsung selama tiga bulan. Metode kontrasepsi ini aman digunakan saat menyusui. Karena kontrasepsi suntik 3 bulan tidak mengurangi produksi ASI, ini sangat cocok untuk Ibu, yang saat ini sedang menyusui. Para peneliti menggunakan pertemuan ini untuk membahas manfaat, kekurangan, dan potensi efek samping dari kontrasepsi suntik 3 bulan dan menyarankan agar suntikan diberikan oleh tenaga kesehatan profesional.

b. Konsultasi Keluarga Berencana Kedua

Penilaian terhadap catatan keluarga berencana Ibu selama konsultasi keluarga berencana kedua, yang berlangsung pada tanggal 20 Januari 2026, mengungkapkan bahwa beliau dalam kondisi kesehatan yang sangat baik dan normal serta telah menerima kontrasepsi suntik selama 3 bulan.

Konsultasi kedua berfokus pada pemberian perawatan yang sesuai dengan metode kontrasepsi yang dipilih. Petugas kesehatan yang memberikan pelayanan prima dapat mempermudah pemberian perawatan, memastikan metode kontrasepsi digunakan dengan benar, dan menjelaskan kembali efek samping kontrasepsi (Affandi, 2016).

Selama pengamatan penulis, bukti praktis yang dikumpulkan selaras dengan hipotesis yang telah ditetapkan, tanpa menunjukkan kontradiksi. Ibu menunjukkan catatan kontrasepsinya untuk menerima suntikan triwulanan, dan setelah pemberian suntikan, beliau melaporkan tidak ada komplikasi atau masalah; lebih lanjut, penulis memberikan rincian mengenai kemungkinan efek samping suntikan, untuk meningkatkan pemahamannya.

