

BAB 5

PEMBAHASAN

Studi kasus Continuity of Care ini menelaah berbagai kesenjangan antara landasan teoretis dan implementasi nyata dari asuhan kebidanan komprehensif yang telah diterapkan oleh penulis kepada Ny. “C” (usia 25 tahun, G1P00000), meliputi rangkaian fase kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, neonatus, hingga pelayanan keluarga berencana (KB). Uraian pembahasan tersebut dijabarkan secara rinci pada masing-masing tahapan asuhan sebagai berikut:

5.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Pelaksanaan asuhan kebidanan masa kehamilan pada Ny. “C” dilakukan sebanyak dua kali kunjungan. Pengkajian pertama pada tanggal 24 November 2025 menunjukkan bahwa pasien berusia 25 tahun dengan status G1P00000, usia kehamilan 37 hingga 38 minggu, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) tanggal 5 Maret 2025, serta taksiran persalinan pada 12 Desember 2025. Ibu mengeluhkan sensasi kencang pada bagian perut yang hilang timbul serta merasakan gerakan janin yang aktif, tanpa pernah mengalami nyeri perut hebat selama kehamilan. Riwayat pemeriksaan kehamilan tercatat sebanyak satu kali di puskesmas, dua kali di fasilitas bidan, dan empat kali di TPMB Ny. Lilik Ratnasari, S.ST. di Desa Mendek.

Keluhan perut kencang yang dirasakan ibu berkaitan dengan kontraksi Braxton Hicks, yakni kontraksi palsu yang kerap timbul pada trimester kedua dan ketiga akibat perubahan serta peningkatan kekenyalan otot uterus. Berdasarkan literatur

Prawirohardjo (2020), kontraksi ini memiliki durasi singkat (sekitar satu hingga dua menit), bersifat tidak teratur, tidak memicu pembukaan serviks, serta intensitasnya lebih lemah dibandingkan kontraksi persalinan sejati. Komparasi antara fakta klinis dan teori menunjukkan nihilnya kesenjangan, mengingat frekuensi kontraksi palsu tersebut masih dalam batas wajar dan rasa tidak nyaman dapat mereda saat ibu berjalan. Selanjutnya, pada kunjungan kedua tanggal 7 Desember 2025, ibu melaporkan keluhan tambahan berupa nyeri punggung serta rasa lelah menyeluruh di badan, di samping perut yang masih kerap terasa kencang.

Berdasarkan acuan Saifuddin (2022), fenomena lightening atau penurunan bagian terbawah janin ke rongga panggul umumnya terjadi 2 hingga 4 minggu menjelang persalinan, yang ditandai oleh turunnya tinggi fundus uteri, perubahan bentuk perut, serta frekuensi berkemih yang meningkat akibat tekanan pada kandung kemih. Sementara itu, keluhan nyeri punggung serta pegal-pegal dipicu oleh pergeseran titik berat tubuh ke depan akibat beban kehamilan, yang secara kompensatoris membuat postur tubuh condong ke belakang serta diperparah oleh kesalahan mekanika tubuh saat beraktivitas. Evaluasi komparatif antara fakta temuan dan landasan teoretis mengonfirmasi ketiadaan kesenjangan, sebab keluhan nyeri punggung dan kelelahan fisik tersebut merupakan adaptasi fisiologis yang lazim pada trimester akhir kehamilan. Menindaklanjuti kondisi tersebut, penulis memberikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) yang disesuaikan dengan fase trimester ketiga, mencakup materi seputar ketidaknyamanan fisiologis, antisipasi perubahan tubuh, serta mengenali tanda-tanda persalinan agar ibu dan

keluarga dapat mengambil tindakan yang tepat sewaktu-waktu tanda tersebut muncul.

5.2 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Pada fase kala I, Ny. C berkunjung ke TPMB Ny. Lilik Ratnasari, S.ST., Desa Mendek pada Selasa, 15 Desember 2025, pukul 16.00 WIB. Klien mengeluhkan sensasi mulas dan kenceng-kenceng yang intensitasnya meningkat sejak pukul 05.00 WIB, yang disertai pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir. Hasil evaluasi klinis menunjukkan bahwa ibu telah memasuki persalinan fase aktif, yang ditandai oleh kontraksi di atas 3 kali dalam kurun 10 menit dengan durasi 40 detik atau lebih (Indrayani & Djan, 2018). Pada tahap awal pemantauan, frekuensi his tercatat sebanyak 3 kali namun durasinya belum adekuat (bermula dari 30 detik), sebelum akhirnya bertambah kuat secara bertahap. Meskipun grafik pemantauan partograf sempat melampaui garis waspada, pembukaan serviks telah mencapai 10 cm (lengkap) sebelum menyentuh garis bertindak. Pemantauan partograf secara konsisten sangat penting untuk menjamin ibu dan janin memperoleh asuhan persalinan yang aman serta tepat waktu, guna mengantisipasi risiko komplikasi yang mengancam keselamatan jiwa (Prawirohardjo, 2014; Borrego, 2021).

Pada tahap II proses persalinan, ibu mulai merasakan kontraksi yang semakin kuat disertai dorongan untuk mengejan. Fase ini dimulai sekitar enam menit setelah pembukaan serviks sempurna. Tenaga kesehatan kemudian memberikan bantuan sesuai prosedur manajemen aktif kala dua. Ciri khas kala II meliputi pembukaan serviks yang sudah lengkap, kepala janin mulai terlihat

di mulut vagina, munculnya keinginan kuat untuk mengejan saat kontraksi terjadi, adanya tekanan di daerah rektum atau vagina, perineum yang mulai menonjol, pembukaan pada vulva dan sfingter ani, serta peningkatan jumlah lendir dan darah yang keluar. Fase ini berlangsung sejak pembukaan lengkap hingga bayi dilahirkan, dengan durasi rata-rata dua jam pada ibu yang pertama kali melahirkan dan sekitar satu jam pada ibu yang sudah pernah melahirkan sebelumnya.

Pada fase kala III, bidan memberikan injeksi oksitosin 10 IU secara intramuscular pada sepertiga paha luar ibu. Tanda-tanda pelepasan plasenta—seperti timbulnya his, semburan darah tiba-tiba, serta tali pusat yang menjulur panjang—terlihat jelas pada Ny. C. Bidan selanjutnya menerapkan prosedur Manajemen Aktif Kala III (MAK III) yang tuntas dalam kurun waktu lima menit. Periode kala III ini dihitung sejak keluarnya bayi hingga plasenta terlepas dan lahir sempurna, yang secara fisiologis membutuhkan waktu maksimal 30 menit. Karakteristik pelepasan organ plasenta mencakup perubahan konfigurasi dan tinggi fundus uteri, pemanjangan bagian tali pusat luar, serta keluarnya darah dari vagina.

Memasuki kala IV—yakni masa pemantauan dua jam pertama pascapersalinan (Indrayani & Djan, 2013)—Ny. C merasa lebih tenang dan lega. Bidan melakukan pencatatan observasi kondisi maternal secara intensif pada lembar partograf kala IV.

Evaluasi asuhan persalinan Ny. C mengonfirmasi tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan, sebab seluruh proses

berlangsung fisiologis tanpa komplikasi. Kehadiran suami dan keluarga memberikan penguatan psikologis bagi ibu. Selama proses persalinan, ibu menerapkan posisi miring kiri untuk mengoptimalkan penurunan kepala janin. Saat pembukaan lengkap, ibu mengejan secara kooperatif mengikut petunjuk teknis: menghirup napas lewat hidung, menempelkan dagu ke dada, menahan suara saat meneran, serta menarik paha tanpa mengangkat posisi bokong.

5.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Kunjungan nifas pada Ny.“C” dilakukan sebanyak 4 kali yang pertama pada tanggal 16 Desember 2025 sampai dengan 15 Januari 2025 dari kunjungan 1,2,3,4 yang sudah dilakukan oleh peneliti masa nifas Ny “C” dalam keadaan normal tidak ada keluhan yang menandakan tanda bahaya, begitu juga dengan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal. Kecuali pada saat kunjungan ke- 2 masa nifas yaitu 6 hari post partum, Ibu mengatakan bengkak pada kedua kaki sejak 3 hari yang lalu dan pada saat pemeriksaan fisik ekstremitas bawah terlihat bengkak pada kedua kaki kanan kiri , akan tetapi pemeriksaan lainnya dalam batas normal.

Edema adalah kondisi di mana terjadi penumpukan cairan di luar sel, yang disebabkan oleh pergeseran cairan dari dalam sel (intraseluler) ke ruang antar sel (ekstraseluler) (Irianti Bayu dkk, 2024). Pembengkakan (edema) pada masa nifas dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kelebihan berat badan, usia ibu yang lebih tua, tingginya jumlah persalinan sebelumnya (paritas), serta kemungkinan adanya trauma yang berkepanjangan pada pembuluh darah vena. Selain itu, anemia pada ibu juga dapat menjadi pemicu,

dan kondisi bengkak bisa muncul setelah ibu terlalu lama duduk atau berdiri (Siti fathonah 2021).

Tanda-tanda bahaya pada ibu dalam masa nifas, berdasarkan (buku kia 2022), antara lain perdarahan dari jalan lahir, keluarnya cairan berbau tidak sedap dari vagina, demam yang berlangsung lebih dari dua hari, pembengkakan pada payudara yang terasa nyeri dan tampak kemerahan, nyeri pada ulu hati, mual disertai muntah, sakit kepala, pandangan menjadi kabur, kejang baik dengan atau tanpa pembengkakan di kaki, tangan, atau wajah, serta kondisi emosional ibu yang tampak murung, sering menangis tanpa alasan yang jelas, yang bisa menjadi tanda depresi.

Selama pendampingan nifas yang dilakukan kepada Ny "C" berdasarkan teori dan fakta yang ada terdapat kesesuaian karena didapatkan hasil dalam batas normal dan tidak ada masalah yang bersifat patologis hal ini berjalan dengan baik. Ibu dan keluarga kooperatif dalam menerima edukasi.

5.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Kunjungan pertama neonatus dilakukan pada tanggal 16 Desember 2025 pukul 01.30 WIB. Hasil pemeriksaan fisik dan refleks bayi menunjukkan kondisi normal, sesuai dengan kriteria bayi baru lahir (BBL) normal, yaitu lahir pada usia kehamilan aterm antara 37 hingga 42 minggu dengan berat badan antara 2500 - 4000 gram, serta tidak menunjukkan tanda-tanda asfiksia maupun adanya penyakit lain yang menyertai (Kebidanan Persalinan Dan Bbl 2022).

Seluruh pemeriksaan refleks bayi menunjukkan hasil yang normal, mencakup refleks glabella, mengisap (*sucking*), mencari puting (*rooting*),

menggenggam (*grasp*), babinski, leher tonik (*tonic neck*), dan moro. Refleksi merupakan gerakan alami yang berfungsi sebagai perlindungan bagi bayi serta menjadi indikator untuk menilai kondisi umum dan kesehatan sistem saraf pusatnya (Bloom en Reenen 2023).

Pada kunjungan ke 2 dan 3 , berdasarkan hasil pemeriksaan fisik semua normal dan ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu ASI saja dengan kuat , tidak rewel dan tidak ada tanda bahaya pada bayi.

Dikutip dari buku KIA 2022, tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain tidak mau menyusu, mengalami kejang, tampak lemah, kesulitan bernapas yang ditandai dengan tarikan ke dalam pada bagian bawah dada, bayi terus-menerus menangis atau mengerang, tali pusar tampak kemerahan hingga ke dinding perut, berbau tidak sedap, bernanah, atau mengeluarkan darah, suhu tubuh meningkat tinggi atau justru terasa dingin, buang air besar cair lebih dari tiga kali sehari, kulit dan mata menguning, warna tinja tampak pucat saat buang air besar, serta muntah secara berulang.

Selama pendampingan kunjungan bayi baru lahir pada masa neonatal yang dilakukan kepada By Ny "C" berdasarkan teori dan fakta yang ada terdapat kesesuaian yang berdasarkan pemeriksaan fisik selama 3x kunjungan bayi normal dalam keadaan sehat tanpa masalah dan berdasarkan data subyektif dari ibu bayi menyusu kuat dan tidak rewel.

5.5 Asuhan kebidanan Keluarga berencana (KB)

Kunjungan pelayanan Kontrasepsi/KB dilaksanakan pada hari ke-36 pascapersalinan, yakni Rabu, 15 Januari 2025. Ny. C mengungkapkan bahwa

setelah memperoleh konseling komprehensif mengenai ragam metode kontrasepsi beserta potensi efek sampingnya, ibu dan suami menyepakati penggunaan KB suntik 3 bulan. Pemilihan metode ini disepakati setelah konsultasi dengan bidan di TPMB Ny. Lilik Ratnasari, S.ST., Desa Mendek.

Secara klinis, ibu yang merencanakan pemberian ASI disarankan menerapkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) serta pemberian ASI eksklusif, yang sekaligus dapat berfungsi sebagai kontrasepsi alami melalui Metode Amenore Laktasi (MAL). Sebagai alternatif medis, pemasangan implan maupun suntik KB progestin aman dilakukan mulai hari ke-21 pascapersalinan, pada 7 hari pertama masa menstruasi, atau di luar rentang waktu tersebut selama dipastikan tidak hamil (Wahyuni et al., 2023). Kontrasepsi suntik 3 bulan memberikan beberapa keunggulan utama, antara lain aman bagi ibu menyusui tanpa mengganggu produksi ASI, efektif mencegah kehamilan hingga 99%, serta mampu menekan risiko kanker endometrium dan ovarium. Kendati memiliki efektivitas tinggi, suntik KB dapat memicu sejumlah reaksi samping seperti cephalalgia (sakit kepala), kenaikan berat badan, nyeri tekan pada payudara, spotting (perdarahan bercak), hingga perubahan pola menstruasi yang tidak teratur selama masa pemakaian (Putri & Nikmah, 2021).

Berasaskan landasan teori tersebut, keputusan ibu dalam memilih kontrasepsi suntik 3 bulan sudah tepat dan rasional, mengingat keamanannya bagi status ibu menyusui serta efektivitas pencegahan kehamilan yang tinggi.

