

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Analisis Data dan Kesesuaian Dengan Teori**

Pelaksanaan asuhan kebidanan *Continuity of Care (CoC)* pada Ny. A usia 26 tahun dilakukan mulai masa kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus hingga pelayanan keluarga berencana. Asuhan dilakukan secara berkelanjutan untuk memantau kondisi ibu dan bayi serta melakukan deteksi dini komplikasi. Pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* pada kasus ini sesuai prinsip pelayanan kebidanan berkesinambungan yang dilakukan sejak masa kehamilan hingga periode postpartum.

##### **1. Masa Kehamilan**

Pada masa kehamilan, Ny. A umur 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38–39 minggu datang dengan keluhan sering buang air kecil terutama malam hari  $\pm 10$  kali/hari sehingga mengganggu istirahat ibu. Berdasarkan hasil pemeriksaan tidak ditemukan keluhan nyeri saat BAK, demam, maupun tanda infeksi saluran kemih sehingga kondisi tersebut termasuk ketidaknyamanan fisiologis trimester III.

Secara teori, trimester III menyebabkan peningkatan frekuensi berkemih akibat pembesaran uterus dan penurunan bagian terendah janin ke rongga panggul yang memberikan tekanan pada kandung kemih. Kondisi tersebut menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang sehingga ibu lebih sering berkemih. Selain itu, ibu sebagai primigravida

juga menunjukkan kecemasan menghadapi persalinan pertama yang merupakan kondisi psikologis yang umum terjadi menjelang persalinan.

Asuhan komplementer yang diberikan berupa senam Kegel untuk membantu mengurangi keluhan sering BAK. Senam Kegel bekerja dengan memperkuat otot dasar panggul sehingga membantu meningkatkan kontrol berkemih. Pemberian asuhan senam kegel pada Ny.A sudah sesuai dengan *evidence based midwifery* pada salah satu penelitian Jehani Fajar Pangestu dkk (2023) dengan judul “Pengaruh Senam Kegel terhadap Frekuensi Buang Air Kecil pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Sebawi Kabupaten Sambas”,(Fajar et al., 2023) membuktikan bahwa Senam Kegel menurunkan frekuensi BAK ibu hamil trimester III dari rata-rata 9,64 menjadi 8,35 kali per hari dengan hasil uji signifikan ( $p=0,000$ ). Kesimpulannya Senam Kegel berpengaruh signifikan dalam menurunkan frekuensi buang air kecil pada ibu hamil trimester III.

## 2. Persalinan

Persalinan Ny. A berlangsung normal dan menghasilkan bayi laki-laki lahir spontan tanggal 23 Mei 2026 pukul 09.21 WIB. Selama proses persalinan tidak ditemukan komplikasi maternal maupun fetal. Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan sesuai standar melalui observasi kemajuan persalinan, kondisi ibu, dan kesejahteraan janin.

Secara teori, persalinan fisiologis merupakan proses pengeluaran hasil konsepsi yang berlangsung spontan dengan kontraksi uterus adekuat, pembukaan serviks progresif, serta tanpa komplikasi maternal maupun

janin. Hasil pengkajian menunjukkan kondisi persalinan Ny. A sesuai dengan teori tersebut.

Asuhan komplementer yang diberikan selama persalinan berupa teknik relaksasi napas dalam untuk membantu ibu mengontrol nyeri persalinan dan mengurangi kecemasan. Teknik relaksasi dilakukan dengan mengatur pola inspirasi dan ekspirasi secara teratur saat kontraksi muncul.

Pemberian teknik relaksasi napas dalam sesuai dengan *evidence based* berdasarkan hasil penelitian Linda Suryani & Siti Zakiah Zulfa (2024) dengan judul “Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Di Pmb Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai” Didapatkan Selisih nilai rata-rata tingkat nyeri untuk responden kelompok kontrol adalah 0,8, sedangkan selisih nilai rata-rata untuk responden kelompok perlakuan adalah 1,4. Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi pernafasan dalam berpengaruh terhadap penurunan rasa nyeri pada ibu bersalin di PMB wilayah kerja Puskesmas Rumbai.

### **3. Bayi Baru Lahir**

Bayi lahir spontan dengan berat badan lahir 2800 gram, menangis kuat, aktif, tonus otot baik, dan tidak ditemukan kelainan kongenital. Pemeriksaan menunjukkan adaptasi fisiologis bayi berlangsung baik pada periode transisi awal kehidupan.

Secara teori, bayi baru lahir normal ditandai dengan berat badan 2500–4000 gram, menangis kuat, refleks baik, warna kulit kemerahan, dan mampu beradaptasi terhadap lingkungan luar uterus. Hasil pemeriksaan

pada bayi Ny. A menunjukkan kesesuaian dengan teori bayi baru lahir fisiologis.

Asuhan komplementer yang diberikan berupa perawatan tali pusat terbuka dengan menjaga tali pusat tetap bersih, kering, tidak ditutup rapat, dan tidak diberikan bahan tambahan apapun. Berdasarkan *evidence based* penelitian Joula Timisela dkk, pada tahun 2023 dengan judul “Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terbuka Terhadap Risiko Infeksi Pada Bayi Baru Lahir” dengan hasil implementasi menunjukkan bahwa setelah bayi X mendapat perawatan tali pusat terbuka  $\pm$  5 hari 2 jam maka tali pusat menjadi puput dan tidak menunjukkan adanya tanda-tanda infeksi tali pusat sehingga perawatan tersebut membantu mempercepat pelepasan tali pusat dan mengurangi risiko infeksi umbilikus.

#### 4. Nifas

Pada kunjungan postpartum hari pertama, ibu mengeluhkan pengeluaran ASI masih sedikit sehingga merasa khawatir kebutuhan bayi belum terpenuhi. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, tanda vital normal, involusi uterus sesuai, kontraksi uterus baik, lochea normal, dan tidak ditemukan tanda infeksi pada luka perineum.

Secara teori, pengeluaran ASI yang belum optimal pada awal postpartum masih termasuk fisiologis karena proses laktogenesis II umumnya terjadi pada hari ke-2 hingga ke-4 postpartum. Produksi ASI dipengaruhi oleh faktor hormonal, psikologis, frekuensi menyusui, serta tingkat kelelahan ibu.

Pada kunjungan postpartum hari ke-7 kondisi ibu menunjukkan perbaikan. Involusi uterus berjalan baik, lochea sesuai masa nifas, luka perineum membaik, dan ibu lebih percaya diri dalam melakukan perawatan bayi. Produksi ASI mulai meningkat meskipun masih memerlukan penguatan mengenai teknik menyusui yang benar.

Secara teori, minggu pertama postpartum merupakan fase adaptasi ibu terhadap peran baru dan pembentukan pola menyusui. Pada fase ini dukungan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Asuhan komplementer yang diberikan berupa kombinasi pijat oksitosin dan aromaterapi lavender. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin sehingga refleksi pengeluaran ASI meningkat, sedangkan aromaterapi lavender digunakan untuk membantu relaksasi ibu dan mengurangi. Berdasarkan *evidence based* penelitian Ariu Dewi Yanti & Indra Yulianti (2024) “Efektivitas Pijat Oksitosin dan Aromaterapi Lavender terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas” (Yanti & Yulianti, 2023) Dari 15 artikel yang direview, mayoritas menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara pijat oksitosin dan aromaterapi lavender terhadap kelancaran serta peningkatan produksi ASI.

## **5. Neonatus**

Pada kunjungan neonatus bayi dalam kondisi fisiologis, aktif menyusu, eliminasi baik, suhu tubuh normal, serta tali pusat tampak kering tanpa

tanda infeksi. Tidak ditemukan tanda bahaya neonatus selama masa pemantauan.

Secara teori, neonatus yang sehat menunjukkan kemampuan adaptasi yang baik terhadap lingkungan ektrauterin, menyusu efektif dan tidak menunjukkan tanda infeksi maupun gangguan pertumbuhan awal.

Asuhan komplementer tetap difokuskan pada perawatan tali pusat terbuka sebagai upaya mempertahankan kondisi umbilikus tetap bersih dan mempercepat pelepasan tali pusat. Keberhasilan intervensi terlihat dari tidak ditemukannya kemerahan, pembengkakan, cairan abnormal, maupun bau pada area tali pusat.

## **B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan dan Intervensi**

Diagnosis kebidanan ditegakkan berdasarkan hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, serta interpretasi data sesuai standar praktik kebidanan. Diagnosis kehamilan fisiologis dengan keluhan sering BAK ditegakkan karena tidak ditemukan tanda patologis. Diagnosis postpartum fisiologis dengan ASI belum optimal ditegakkan berdasarkan keluhan ibu dan hasil pemeriksaan payudara. Diagnosis neonatus fisiologis ditegakkan karena hasil pemeriksaan bayi berada dalam batas normal.

Pemilihan intervensi dilakukan berdasarkan *evidence based practice* dan kondisi aktual ibu serta bayi. Senam Kegel dipilih untuk mengurangi frekuensi BAK, teknik relaksasi napas dalam digunakan untuk membantu adaptasi nyeri persalinan, pijat oksitosin dan aromaterapi lavender digunakan

untuk meningkatkan produksi ASI, sedangkan perawatan tali pusat terbuka dipilih untuk mencegah infeksi umbilikus.

Seluruh intervensi yang diberikan didasarkan pada prinsip *evidence based midwifery* dan berorientasi pada kebutuhan klien sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi secara optimal.

### **C. Perbandingan Antara Teori dan Praktik Lapangan**

Pada masa kehamilan, Ny. A datang dengan keluhan sering buang air kecil terutama pada malam hari. Berdasarkan teori, peningkatan frekuensi berkemih pada trimester III merupakan ketidaknyamanan fisiologis akibat pembesaran uterus dan penurunan kepala janin yang menekan kandung kemih. Pada praktik lapangan ditemukan kondisi yang sesuai dengan teori karena tidak disertai nyeri saat berkemih, demam, maupun tanda infeksi saluran kemih. Oleh karena itu, penatalaksanaan difokuskan pada edukasi, pemantauan pola eliminasi, serta pemberian senam Kegel untuk membantu memperkuat otot dasar panggul.

Selain itu ditemukan LILA ibu 22 cm yang menunjukkan risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK). Secara teori, ibu hamil dengan LILA <23,5 cm berisiko mengalami gangguan status gizi dan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Pada praktik lapangan, meskipun ibu memiliki risiko KEK, bayi lahir dengan berat badan 2800 gram sehingga masih termasuk kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa pemantauan dan edukasi nutrisi selama kehamilan memberikan hasil yang baik.

Pada masa persalinan, proses persalinan berlangsung normal tanpa komplikasi dan sesuai dengan teori persalinan fisiologis. Dukungan keluarga serta penerapan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi ketidaknyamanan selama persalinan membantu meningkatkan kenyamanan ibu dan memperlancar proses persalinan.

Pada masa nifas, ibu mengeluhkan produksi ASI yang masih sedikit pada hari-hari awal postpartum. Secara teori kondisi tersebut masih fisiologis karena proses laktogenesis II umumnya terjadi pada hari kedua hingga keempat setelah persalinan. Dalam praktik lapangan dilakukan intervensi berupa edukasi menyusui, pijat oksitosin dan aromaterapi lavender sehingga produksi ASI meningkat pada kunjungan berikutnya. Hasil tersebut sesuai dengan teori dan *evidence based midwifery* yang menyatakan bahwa pijat oksitosin dan aromaterapi lavender dapat meningkatkan produksi ASI.

Pada bayi baru lahir tidak ditemukan kelainan, bayi lahir spontan dengan berat badan 2800 gram, menangis kuat, aktif dan mampu beradaptasi dengan baik. Kondisi tersebut sesuai dengan teori bayi baru lahir normal.

#### **D. Evaluasi Keberhasilan Asuhan COC Berdasarkan Indikator COC**

Keberhasilan *Continuity of Care (COC)* pada Ny. A dapat dilihat dari tercapainya pelayanan berkelanjutan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga keluarga berencana. Asuhan diberikan secara komprehensif, berkesinambungan, sesuai kebutuhan klien, serta terdokumentasi dengan baik pada setiap tahapan pelayanan.

Pada masa kehamilan, keluhan sering buang air kecil yang dialami ibu dapat ditangani melalui edukasi dan pemberian senam Kegel secara rutin. Outcome yang dicapai menunjukkan frekuensi buang air kecil terutama pada malam hari berkurang, ibu merasa lebih nyaman dalam beraktivitas, serta kualitas istirahat membaik setelah dilakukan secara rutin 2 kali sehari dengan durasi 5–10 menit setiap sesi. Risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) yang ditemukan melalui pemeriksaan LILA 22 cm berhasil dipantau melalui konseling nutrisi dan pemantauan status gizi selama kehamilan sehingga tidak ditemukan dampak negatif terhadap kondisi ibu maupun janin.

Pada masa persalinan, tidak ditemukan komplikasi baik pada ibu maupun bayi. Persalinan berlangsung fisiologis dengan bayi lahir spontan, berat badan lahir 2800 gram, dan kondisi umum baik. Pemberian teknik relaksasi napas dalam selama proses persalinan memberikan outcome berupa ibu lebih tenang, mampu mengontrol pernapasan saat kontraksi, lebih kooperatif selama persalinan, serta mampu mengikuti arahan tenaga kesehatan dengan baik sehingga proses persalinan berlangsung lancar.

Pada masa nifas, involusi uterus berlangsung normal, tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan postpartum, serta proses penyembuhan luka perineum berjalan baik. Produksi ASI yang awalnya belum optimal mengalami peningkatan setelah dilakukan intervensi berupa pijat oksitosin dan aromaterapi lavender secara rutin setiap hari pagi dan sore. Outcome yang diperoleh setelah dilakukan secara rutin selama 7 hari yaitu ibu merasa lebih rileks saat menyusui, pengeluaran ASI lebih lancar, kebutuhan menyusu bayi

terpenuhi serta meningkatnya kepercayaan diri ibu dalam memberikan ASI kepada bayinya.

Pada masa bayi baru lahir dan neonatus, kondisi bayi tetap dalam keadaan baik tanpa komplikasi. Bayi aktif menyusu, eliminasi baik, suhu tubuh stabil dan mampu beradaptasi dengan lingkungan ekstrauterin. Outcome dari asuhan perawatan tali pusat terbuka menunjukkan tali pusat puput sesuai waktu fisiologis, area umbilikus tampak kering, tidak ditemukan tanda infeksi, serta ibu mampu melakukan perawatan bayi secara mandiri di rumah.

Dengan demikian, indikator keberhasilan Continuity of Care pada kasus ini ditunjukkan dengan tercapainya kontinuitas pelayanan, keberhasilan deteksi dini faktor risiko, keberhasilan penerapan asuhan komplementer, tidak ditemukannya komplikasi pada ibu maupun bayi, meningkatnya pengetahuan dan kemampuan ibu dalam perawatan mandiri, serta tercapainya kondisi kesehatan ibu dan bayi yang optimal.

#### **E. Hambatan Dan Solusi Dalam Pelaksanaan COC**

Hambatan yang ditemukan selama pelaksanaan asuhan adalah adanya ketidaknyamanan sering buang air kecil pada trimester III yang mengganggu pola istirahat ibu. Selain itu ditemukan faktor risiko KEK yang ditunjukkan oleh hasil LILA 22 cm sehingga memerlukan perhatian khusus terhadap status nutrisi ibu.

Pada masa nifas, hambatan yang muncul adalah produksi ASI yang masih sedikit pada awal postpartum sehingga menimbulkan kekhawatiran pada ibu terkait kecukupan nutrisi bayinya.

Solusi yang dilakukan yaitu memberikan edukasi mengenai penyebab fisiologis sering BAK pada trimester III, mengajarkan senam Kegel, menganjurkan pengaturan pola minum menjelang tidur, serta memberikan konseling nutrisi untuk meningkatkan status gizi ibu. Untuk mengatasi masalah ASI, dilakukan edukasi teknik menyusui yang benar, anjuran menyusui sesering mungkin, pijat oksitosin serta pemberian aromaterapi lavender untuk meningkatkan relaksasi dan produksi ASI.

#### **F. Refleksi Profesional**

Pelaksanaan *Continuity of Care (CoC)* pada Ny. A usia 26 tahun memberikan pengalaman yang sangat berharga dalam menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, hingga keluarga berencana. Melalui kasus ini, penulis dapat memahami pentingnya pemantauan secara berkelanjutan untuk mendeteksi faktor risiko dan memberikan intervensi yang tepat sesuai kebutuhan klien.

Pada masa kehamilan, penulis memperoleh pengalaman dalam menangani ketidaknyamanan fisiologis trimester III berupa sering buang air kecil (BAK). Intervensi yang diberikan berupa senam Kegel sebagai asuhan komplementer berbasis *Evidence Based Midwifery* untuk memperkuat otot

dasar panggul sehingga membantu mengurangi keluhan yang dialami ibu. Dari asuhan ini, penulis belajar pentingnya memberikan edukasi dan dukungan kepada ibu agar mampu mengatasi ketidaknyamanan selama kehamilan.

Pada masa persalinan, penulis menerapkan teknik relaksasi napas sebagai metode nonfarmakologis dalam membantu ibu mengurangi nyeri dan kecemasan selama proses persalinan. Pengalaman ini meningkatkan kemampuan penulis dalam memberikan dukungan emosional serta menciptakan rasa nyaman dan aman bagi ibu selama proses persalinan berlangsung.

Pada masa bayi baru lahir, penulis memberikan perawatan tali pusat terbuka dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering tanpa pemberian bahan tambahan. Asuhan ini memberikan pemahaman bahwa tindakan sederhana yang dilakukan sesuai standar dan *Evidence Based Practice* dapat membantu mempercepat pelepasan tali pusat serta mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir.

Pada masa nifas, penulis memperoleh pengalaman dalam menangani keluhan produksi ASI yang belum optimal melalui pemberian pijat oksitosin dan aromaterapi lavender. Intervensi tersebut membantu meningkatkan relaksasi ibu dan merangsang pengeluaran ASI sehingga mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Dari pengalaman ini, penulis memahami bahwa asuhan komplementer dapat menjadi alternatif yang efektif untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan ibu nifas.

Secara keseluruhan, kasus ini semakin memperkuat pemahaman bahwa keberhasilan pelayanan kebidanan tidak hanya ditentukan oleh keterampilan klinis, tetapi juga oleh kemampuan komunikasi terapeutik, edukasi kesehatan, pendampingan berkelanjutan, serta penerapan *Evidence Based Practice (EBP)* dalam setiap tahap asuhan. Pendekatan *Continuity of Care* terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan, membangun hubungan saling percaya antara bidan dan klien serta mendukung tercapainya kesehatan ibu dan bayi yang optimal.