

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisis data dan kesesuaian dengan teori

1. Asuhan Kehamila

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. E usia 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 39–40 minggu, diperoleh hasil bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta tidak ditemukan komplikasi selama kehamilan. Pemeriksaan antenatal yang dilakukan secara rutin bertujuan untuk memantau kesehatan ibu dan janin, mendeteksi komplikasi sejak dini, serta mempersiapkan persalinan yang aman dan nyaman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Kemenkes RI], 2023).

Pada masa kehamilan, Ny. E mendapatkan asuhan komplementer berupa pijat endorphen untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan menjelang persalinan. Pijat endorphen merupakan metode nonfarmakologis yang dapat merangsang pelepasan hormon endorphen sehingga meningkatkan relaksasi dan menurunkan persepsi nyeri pada ibu hamil (Mander, 2019). Hasil evaluasi menunjukkan ibu merasa lebih nyaman, rileks, dan mampu mengendalikan rasa tidak nyaman yang dirasakan menjelang persalinan.

Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan konsep Continuity of Care yang menekankan pelayanan berkesinambungan dan berpusat pada perempuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan maternal dan neonatal (International Confederation of Midwives [ICM], 2021).

2. Asuhan Persalinan

Persalinan Ny. E berlangsung secara spontan pervaginam dengan presentasi belakang kepala dan kemajuan persalinan yang normal. Pemantauan menggunakan partograf menunjukkan kemajuan pembukaan serviks sesuai dengan kurva normal sehingga tidak ditemukan tanda penyulit persalinan.

Menurut Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR, 2022), pemantauan persalinan menggunakan partograf merupakan standar pelayanan yang efektif dalam mendeteksi secara dini adanya penyimpangan kemajuan persalinan sehingga komplikasi dapat dicegah.

Bayi lahir spontan dengan tangisan kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan mampu bernapas spontan. Kondisi ini menunjukkan proses adaptasi bayi terhadap kehidupan ekstrauterin berlangsung normal (World Health Organization [WHO], 2022). Kala III berlangsung fisiologis dengan lahirnya plasenta lengkap dan tidak terjadi perdarahan postpartum. Meskipun ditemukan laserasi perineum derajat II, kondisi tersebut telah ditangani sesuai standar sehingga tidak menimbulkan komplikasi lebih lanjut (Saifuddin, 2022).

Pemberian dukungan emosional dan afirmasi positif selama persalinan juga sesuai dengan prinsip Woman Centered Care yang menempatkan kebutuhan fisik dan psikologis ibu sebagai fokus utama pelayanan kebidanan (ICM, 2021).

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. E lahir dalam kondisi fisiologis dengan berat badan lahir normal, menangis kuat, tonus otot aktif, dan refleks hisap baik. Menurut Varney (2021), bayi baru lahir normal ditandai dengan pernapasan spontan, aktivitas baik, warna kulit kemerahan, dan refleks neonatal yang adekuat.

Pelayanan neonatal esensial yang diberikan meliputi IMD, pemberian vitamin K, salep mata antibiotik, imunisasi Hepatitis B dosis nol, serta Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Pelayanan tersebut sesuai dengan standar pelayanan neonatal esensial yang direkomendasikan oleh Kemenkes RI (2023) untuk mencegah morbiditas dan mortalitas neonatal.

Selama kunjungan neonatal, bayi menunjukkan kondisi fisiologis dengan kemampuan menyusu yang baik, BAK dan BAB normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya neonatus. Hal ini menunjukkan keberhasilan adaptasi fisiologis bayi terhadap lingkungan luar rahim (WHO, 2022).

Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI. Kandungan imunoglobulin, laktoferin, dan faktor pertumbuhan dalam ASI diketahui memiliki efek antimikroba dan membantu mempercepat proses penyembuhan jaringan sehingga dapat mendukung pelepasan tali pusat secara alami (Wulandari & Rahmawati, 2024).

4. Asuhan Masa Nifas

Masa nifas merupakan periode pemulihan organ reproduksi dan adaptasi psikologis ibu setelah persalinan (Prawirohardjo, 2021). Berdasarkan hasil kunjungan nifas pada Ny. E, involusi uterus berlangsung normal, produksi ASI lancar, dan tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan postpartum.

Pada kunjungan awal nifas ditemukan retensio urin sehingga ibu masih menggunakan kateter urin. Retensio urin postpartum dapat terjadi akibat trauma jalan lahir, edema jaringan, maupun penurunan sensitivitas kandung kemih setelah persalinan (Cunningham et al., 2022). Penatalaksanaan berupa bladder training dan observasi residu urin berhasil mengatasi masalah tersebut sehingga kateter dapat dilepas tanpa komplikasi.

Pemberian dukungan emosional, edukasi menyusui, hipnoterapi, dan keterlibatan keluarga sebagai support system terbukti membantu meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi dan menjalankan peran maternal. Kondisi ibu pada kunjungan selanjutnya menunjukkan perkembangan positif dengan kemampuan menyusui yang baik serta kesiapan merawat bayi secara mandiri.

B. Rasionalisasi Diagnosis, Tindakan, dan Intervensi

Diagnosis kebidanan yang ditegakkan pada setiap tahapan asuhan telah sesuai dengan hasil pengkajian subjektif dan objektif. Penegakan diagnosis dilakukan berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan Varney yang

meliputi pengumpulan data, interpretasi data, identifikasi masalah potensial, tindakan segera, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Varney, 2021).

Seluruh tindakan dan intervensi yang diberikan mengacu pada prinsip evidence-based practice sehingga mampu memenuhi kebutuhan ibu dan bayi secara optimal. Penerapan pijat endorfin, hipnoterapi, edukasi menyusui, topikal ASI, serta dukungan keluarga merupakan bentuk pelayanan holistik yang berpusat pada perempuan sesuai standar praktik kebidanan modern (ICM, 2021).

C. Perbandingan Teori dan Praktik Lapangan

Secara umum tidak ditemukan kesenjangan yang signifikan antara teori dan praktik lapangan. Pelayanan ANC dilakukan sesuai standar 10T, persalinan dipantau menggunakan partograf, pelayanan neonatal esensial diberikan secara lengkap, dan kunjungan nifas dilakukan secara berkelanjutan sesuai rekomendasi Kemenkes RI (2023).

Perbedaan yang ditemukan adalah adanya retensio urin pada masa nifas. Dalam teori, masa nifas fisiologis seharusnya berlangsung tanpa komplikasi, namun dalam praktik lapangan ditemukan kondisi retensio urin yang memerlukan penatalaksanaan khusus. Meskipun demikian, masalah tersebut dapat teratasi dengan baik melalui deteksi dini dan intervensi yang tepat sehingga tidak menimbulkan komplikasi lanjutan (Cunningham et al., 2022).

D. Evaluasi Keberhasilan Asuhan Continuity of Care

Keberhasilan asuhan Continuity of Care pada Ny. E dapat dilihat dari tercapainya beberapa indikator, yaitu:

1. Kehamilan berlangsung hingga aterm tanpa komplikasi.
2. Persalinan berlangsung spontan dan fisiologis.
3. Bayi lahir sehat dan mampu beradaptasi dengan baik.
4. Tidak terjadi komplikasi maternal maupun neonatal.
5. Produksi ASI lancar dan pemberian ASI berjalan optimal.
6. Retensio urin postpartum berhasil ditangani.

7. Ibu mampu beradaptasi dengan peran sebagai ibu.
8. Keluarga berpartisipasi aktif dalam proses perawatan.

Pelayanan diberikan secara berkesinambungan mulai dari kehamilan hingga keluarga berencana.

Keberhasilan tersebut menunjukkan bahwa model Continuity of Care mampu meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan serta mendukung kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh (WHO, 2022).

E. Hambatan dan Solusi dalam Pelaksanaan COC

Hambatan yang ditemukan selama pelaksanaan asuhan meliputi kecemasan ibu menjelang persalinan, kurangnya kepercayaan diri dalam merawat bayi, serta retensio urin pada masa nifas awal.

Solusi yang dilakukan yaitu memberikan konseling, edukasi kesehatan, dukungan emosional, hipnoterapi, melibatkan keluarga sebagai support system, serta melakukan pemantauan berkelanjutan melalui kunjungan rumah. Pendekatan tersebut terbukti efektif dalam membantu ibu melewati masa transisi menjadi seorang ibu dengan lebih baik (Bobak et al., 2021).

F. Refleksi Profesional

Pelaksanaan asuhan kebidanan Continuity of Care pada Ny. E memberikan pengalaman yang sangat berharga dalam penerapan pelayanan kebidanan komprehensif. Penulis memperoleh pemahaman bahwa keberhasilan asuhan tidak hanya ditentukan oleh keterampilan klinis, tetapi juga oleh kemampuan komunikasi terapeutik, empati, serta pemberdayaan ibu dan keluarga.

Pengalaman ini memperkuat pemahaman bahwa bidan memiliki peran strategis dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi melalui pelayanan yang berkesinambungan, holistik, dan berbasis bukti ilmiah (ICM, 2021).