

BAB IV PEMBAHASAN

Pada masa kehamilan trimester III, Ny. A umur 36 tahun G2P1A0 melakukan kunjungan antenatal secara teratur di PMB A.S Kota Pematangsiantar. Selama pemantauan kehamilan ditemukan beberapa keluhan fisiologis yang umum terjadi pada trimester III, yaitu nyeri pinggang, sering buang air kecil, dan edema pada ekstremitas bawah. Keluhan nyeri pinggang yang dialami ibu disebabkan oleh perubahan postur tubuh akibat pembesaran uterus sehingga terjadi peningkatan beban pada tulang belakang. Selain itu, ibu juga mengeluhkan sering buang air kecil yang disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap kandung kemih. Edema pada kaki terjadi akibat penekanan uterus terhadap pembuluh darah vena yang menyebabkan aliran balik vena terhambat. Kondisi tersebut merupakan keluhan fisiologis yang sering dialami ibu hamil trimester akhir dan memerlukan penatalaksanaan yang tepat agar tidak mengganggu kenyamanan ibu.

Asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. A meliputi edukasi mengenai posisi tubuh yang benar, anjuran istirahat miring ke kiri, melakukan peregangan ringan, kompres hangat pada area pinggang, mengurangi konsumsi cairan menjelang tidur untuk mengurangi frekuensi buang air kecil pada malam hari, serta menganjurkan elevasi kaki saat istirahat untuk mengurangi edema. Penatalaksanaan ini sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan ketidaknyamanan fisiologis selama kehamilan. Menurut penelitian terbaru, pendekatan *Continuity of Care* pada ibu hamil trimester III efektif dalam mengurangi keluhan ketidaknyamanan kehamilan melalui pemantauan berkelanjutan dan edukasi yang diberikan oleh bidan (Rahmawati, 2023).

Pada kasus Ny. A ditemukan tinggi badan kurang dari 150 cm. Tinggi badan ibu hamil <150 cm termasuk faktor risiko dalam kehamilan dan persalinan karena dapat berhubungan dengan panggul



sempit yang meningkatkan risiko partus lama dan disproporsi sefalopelvik (CPD). Ibu dengan tinggi badan rendah memerlukan pemantauan antenatal yang lebih baik untuk mendeteksi adanya komplikasi sejak dini.

Menurut penelitian Rahmawati dkk. (2023), ibu hamil dengan tinggi badan <150 cm memiliki risiko lebih tinggi mengalami persalinan dengan tindakan karena ukuran panggul yang relatif kecil. Namun, apabila selama kehamilan pertumbuhan janin normal dan tidak ditemukan kelainan, persalinan tetap dapat berlangsung normal dengan pemantauan yang tepat.

Pada Ny. A dilakukan pemantauan rutin selama kehamilan untuk memastikan kondisi ibu dan janin tetap baik sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

Setelah dilakukan asuhan secara berkesinambungan, keluhan yang dirasakan Ny. A berangsur membaik. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian asuhan kebidanan yang komprehensif selama kehamilan trimester III mampu meningkatkan kenyamanan ibu dan mempersiapkan ibu menghadapi proses persalinan secara optimal.

Asuhan persalinan pada Ny. A G2P1A0 dilaksanakan dengan pendekatan *Continuity of Care* di PMB A.S Kota Pematangsiantar. Pada saat memasuki proses persalinan, ibu berada dalam kondisi umum baik dengan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses persalinan berlangsung secara spontan pervaginam, dimulai dari kala I sampai kala IV tanpa adanya komplikasi. Selama proses persalinan dilakukan pemantauan kemajuan persalinan melalui observasi kontraksi uterus, pembukaan serviks, penurunan kepala janin, denyut jantung janin, serta kondisi umum ibu. Pemantauan ini dilakukan untuk memastikan proses persalinan berjalan fisiologis sesuai standar asuhan persalinan normal.

Pada kala I persalinan, ibu mampu beradaptasi dengan nyeri his melalui teknik relaksasi dan pengaturan napas yang diajarkan bidan. Dukungan emosional juga diberikan agar ibu merasa tenang dan



kooperatif selama proses persalinan. Hal ini sejalan dengan pedoman pelayanan persalinan yang menyatakan bahwa dukungan psikologis selama persalinan dapat membantu memperlancar kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan ibu.

Kala II berlangsung normal ditandai dengan lahirnya bayi secara spontan, menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Setelah bayi lahir segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk membantu proses adaptasi bayi baru lahir serta merangsang pelepasan hormon oksitosin yang dapat memperkuat kontraksi uterus. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), pelaksanaan IMD merupakan bagian penting dalam asuhan persalinan normal untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Pada kala III, plasenta lahir lengkap secara spontan tanpa adanya retensio plasenta. Dilakukan manajemen aktif kala III berupa pemberian oksitosin, tarikan tali pusat terkendali, dan masase fundus uteri untuk mencegah perdarahan postpartum. Kala IV berlangsung normal dengan kontraksi uterus baik, perdarahan dalam batas normal, serta tidak ditemukan robekan pada perineum sehingga tidak diperlukan tindakan penjahitan. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses persalinan berlangsung fisiologis tanpa trauma jalan lahir.

Hasil asuhan persalinan pada Ny. A sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pemantauan persalinan secara komprehensif melalui pendekatan *Continuity of Care* dapat mendukung kelancaran proses persalinan, mencegah komplikasi, serta meningkatkan keselamatan ibu dan bayi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa asuhan kebidanan berkesinambungan mampu menurunkan risiko intervensi persalinan dan meningkatkan pengalaman persalinan yang positif bagi ibu (Putri et al., 2023).

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. A G2P1A0 dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan *Continuity of Care* di PMB A.S Kota Pematangsiantar. Setelah bayi lahir, segera dilakukan penilaian awal untuk memastikan kondisi bayi dalam keadaan normal.



Hasil pemeriksaan menunjukkan bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan tidak ditemukan adanya kelainan kongenital. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim berlangsung dengan baik. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), penilaian awal pada bayi baru lahir sangat penting untuk mendeteksi secara dini kemungkinan adanya gangguan adaptasi neonatus.

Setelah lahir, bayi segera dikeringkan, dilakukan kontak kulit dengan ibu melalui Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah hipotermia. Pelaksanaan IMD pada satu jam pertama setelah lahir bertujuan merangsang refleks menyusu bayi, meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi, serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan rekomendasi World Health Organization (2023) yang menyatakan bahwa IMD merupakan tindakan penting dalam menurunkan risiko kematian neonatal dan meningkatkan keberhasilan menyusui.

Perawatan tali pusat dilakukan secara bersih dan kering tanpa pemberian bahan apapun. Selain itu, dilakukan pemantauan suhu tubuh, frekuensi pernapasan, denyut jantung, refleks hisap, dan aktivitas bayi. Selama masa pemantauan tidak ditemukan tanda bahaya seperti hipotermia, ikterus patologis, infeksi, maupun gangguan pernapasan. Bayi juga mampu menyusu dengan baik dan frekuensi buang air kecil serta buang air besar dalam batas normal.

Edukasi kepada ibu juga diberikan mengenai cara merawat bayi sehari-hari, menjaga kebersihan tali pusat, mempertahankan kehangatan bayi, mengenali tanda bahaya pada neonatus, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif selama enam bulan. Pemberian edukasi ini bertujuan meningkatkan pengetahuan ibu sehingga mampu melakukan perawatan bayi secara mandiri di rumah.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, kondisi bayi baru lahir Ny. A dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan komplikasi selama



masa neonatus. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan pada bayi baru lahir dapat mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal serta mencegah terjadinya masalah kesehatan sejak dini.

Asuhan keluarga berencana pada Ny. A G2P1A0 dilakukan pada akhir masa nifas sebagai bagian dari pelayanan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) di PMB A.S Kota Pematangsiantar. Pada kunjungan nifas akhir, dilakukan konseling mengenai berbagai pilihan metode kontrasepsi yang dapat digunakan selama masa menyusui. Setelah diberikan penjelasan mengenai manfaat, cara kerja, efektivitas, efek samping, serta jadwal penggunaan masing-masing metode kontrasepsi, Ny. A memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Pemilihan metode ini disesuaikan dengan kondisi ibu yang sedang menyusui, menginginkan metode yang praktis, efektif, dan tidak memerlukan penggunaan harian.

KB suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progesteron *Depot Medroxyprogesterone Acetate* (DMPA) yang diberikan melalui suntikan intramuskular setiap 12 minggu. Kontrasepsi ini bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat masuknya sperma, serta mengubah lapisan endometrium sehingga mencegah terjadinya implantasi. Menurut World Health Organization (2023), KB suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi yang aman digunakan oleh ibu menyusui dan memiliki efektivitas tinggi apabila diberikan sesuai jadwal.

Sebelum pemasangan KB suntik 3 bulan, dilakukan pemeriksaan umum meliputi tekanan darah, kondisi kesehatan ibu, serta memastikan tidak ada kontraindikasi terhadap penggunaan kontrasepsi hormonal. Selain itu, ibu juga diberikan konseling mengenai kemungkinan efek samping seperti gangguan pola menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala, serta kemungkinan



terlambatnya kembalinya kesuburan setelah penghentian penggunaan. Pemberian konseling ini bertujuan agar ibu memahami manfaat dan efek samping kontrasepsi sehingga dapat menggunakan KB secara tepat dan teratur.

Pemilihan KB suntik 3 bulan pada Ny. A sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa metode ini sangat cocok digunakan oleh ibu postpartum yang sedang menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), kontrasepsi suntik 3 bulan merupakan salah satu metode kontrasepsi pasca persalinan yang efektif untuk menjarangkan kehamilan dan mendukung kesehatan reproduksi ibu.

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, Ny. A menerima pemasangan KB suntik 3 bulan dengan baik dan memahami jadwal kunjungan ulang yang harus dilakukan setiap 12 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan konseling dan pelayanan keluarga berencana melalui pendekatan *Continuity of Care* mampu meningkatkan pemahaman ibu dalam memilih kontrasepsi yang sesuai, sehingga dapat mendukung keberhasilan program keluarga berencana dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

