

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan mengenai hasil pembahasan studi kasus yang telah dipilih oleh penulis, berdasarkan penerapan manajemen kebidanan menggunakan 7 langkah menurut Varney, yang dimulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Selain itu, bab ini juga memuat analisis kesesuaian antara teori yang diperoleh dari pembelajaran dengan praktik nyata yang dilakukan penulis di lapangan, serta menjelaskan perbedaan yang ditemukan.

Kunjungan pertama dilakukan oleh Ny. R dan suaminya, Tn. S, ke PMB Mitraini, A.Md. Keb., pada tanggal 19 Maret 2025 pukul 15.00 WIB. Saat itu, usia kehamilan Ny. R adalah 38 minggu 6 hari. Diketahui bahwa kehamilan ini merupakan kehamilan pertama, dan ibu merencanakan persalinan di tempat tersebut. Pada kunjungan tersebut, penulis memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil trimester ketiga dan didapatkan hasil bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat dan stabil. Penulis juga memberikan edukasi mengenai manfaat serta prosedur pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), termasuk perannya dalam mencegah terjadinya hipotermia pada bayi baru lahir. Edukasi ini sejalan dengan temuan Arhamnah S. dkk (2022) yang menyatakan bahwa IMD memiliki peran penting dalam menjaga kestabilan suhu bayi. Setelah memperoleh penjelasan secara menyeluruh, Ny. R dan Tn. S menyatakan persetujuannya untuk mengikuti proses IMD setelah persalinan.

Pada tanggal 22 Maret 2025 pukul 09.30 WIB, proses persalinan berlangsung secara spontan. Bayi laki-laki lahir dalam keadaan sehat, menangis kuat, dengan tonus otot yang baik. Berat badan bayi adalah 3.300 gram dan panjang badan 51 cm. Setelah kelahiran, tubuh bayi segera dikeringkan dan dilakukan pemotongan tali pusat. Selanjutnya, bayi diberikan tindakan Inisiasi Menyusu Dini dengan cara meletakkan bayi dalam posisi tengkurap di atas dada ibu tanpa menggunakan pakaian, sehingga terjadi kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi. Bayi kemudian diselimuti dengan kain hangat dan dipakaikan topi untuk menjaga suhu tubuh. Proses IMD ini dilakukan selama kurang lebih satu jam sebagai upaya pencegahan terhadap hipotermia pada bayi baru lahir.

Pada jam 09.40 WIB bayi mulai mulai bergerak ke arah payudara, kepala bayi menoleh ke kanan dan ke kiri untuk mencari puting susu ibu. Pada jam 10.20 WIB bayi menemukan puting susu ibu, dan mulut bayi membuka lebar serta bayi dapat menyusu dengan efektif. Hal ini menandakan bahwa IMD berhasil dilakukan pada bayi baru lahir, karena bayi berhasil menyusu pada 1 jam pertama setelah kelahiran. Hal ini sejalan dengan penelitian Sarumi R (2022).

Selama proses IMD, suhu tubuh bayi dipantau setiap 10 menit. Hasil pemantauan menunjukkan suhu tubuh bayi berada dalam rentang 36,5°C hingga 36,8°C, tanpa tanda-tanda hipotermia seperti kulit pucat, tubuh dingin, atau gerakan yang lemah. Hal ini menunjukkan bahwa prosedur IMD berjalan dengan baik dan efektif dalam menjaga suhu tubuh bayi. Studi kasus ini didukung oleh teori dari Sarnah dkk. (2020) yang menjelaskan bahwa bayi baru lahir memiliki kemampuan terbatas dalam mengatur suhu tubuh akibat belum matangnya sistem pengaturan panas dan rendahnya cadangan lemak coklat. Melalui kontak kulit ke kulit, panas tubuh ibu dapat dimanfaatkan oleh bayi untuk mempertahankan suhu tubuhnya. Selain itu, IMD juga merangsang refleks menyusu, memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi, serta membantu menstabilkan pernapasan dan denyut jantung bayi.

Penelitian yang mendukung efektivitas IMD diperoleh dari penelitian Hafizha Hayyu dan Djuju Sriwenda (2022), yang menyatakan bahwa bayi yang menjalani IMD cenderung memiliki suhu tubuh yang lebih stabil dibandingkan dengan bayi yang tidak melaksanakannya. Selain itu, penelitian Purwani S.K. dan Ulfah K. (2023) menjelaskan bahwa, kulit ibu memiliki kemampuan termoregulasi adaptif, yakni dapat meningkat hingga 2°C untuk menghangatkan bayi, jika suhu tubuh bayi menurun. Fakta ini juga terlihat pada studi kasus ini, di mana suhu bayi tetap stabil selama proses IMD berlangsung.

Stabilitas suhu ini menunjukkan bahwa kontak kulit ke kulit secara langsung antara ibu dan bayi berperan sebagai penghangat alami bagi bayi baru lahir. Kulit ibu memiliki kemampuan termogulasi adaptif. Hal ini sejalan dengan penelitian Purwani S.K dan Ulfah K. (2023) bahwa kulit dada ibu akan menyesuaikan suhu tubuh bayi.

Setelah bayi lahir proses persalinan memasuki tahap kala III, yaitu masa pengeluaran plasenta. Kala III berlangsung secara normal tanpa komplikasi. Ibu menunjukkan tanda-tanda pelepasan plasenta secara fisiologis, seperti munculnya tali pusat yang memanjang, semburan darah, serta uterus yang mengecil dan mengeras. Plasenta lahir utuh dan lengkap. Tidak ditemukan perdarahan abnormal. Terdapat laserasi derajat II dan dilakukan hecting.

Selama masa kala III dan berlanjut hingga kala IV, ibu tetap dalam posisi kontak kulit ke kulit dengan bayinya melalui proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Dalam kondisi ini, bayi mulai mencari puting dan melakukan gerakan mengisap. Proses ini memberi manfaat langsung terhadap kestabilan fisiologis bayi dan mendukung jalannya kala III dan kala IV dengan optimal.

Secara fisiologis, IMD memiliki peran penting dalam membantu kontraksi uterus pascapersalinan melalui stimulasi hormon oksitosin. Ketika bayi mengisap puting ibu atau hanya dengan adanya kontak kulit ke kulit, rangsangan ini mengaktifkan hipotalamus untuk melepaskan oksitosin dari hipofisis posterior. Oksitosin bekerja langsung pada otot polos uterus, menyebabkan kontraksi yang lebih efektif dan mempercepat pelepasan serta pengeluaran plasenta. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Purwani & Ulfah (2023), yang menyatakan bahwa IMD dapat mempercepat kala III dan menurunkan risiko perdarahan postpartum.

Selain membantu kontraksi uterus, IMD juga berkontribusi dalam menurunkan risiko atonia uteri, yang merupakan penyebab utama perdarahan pascapersalinan. Dengan meningkatnya hormon oksitosin, uterus dapat berkontraksi lebih cepat dan mempertahankan kekuatan kontraksinya selama masa observasi di kala IV. Pada kasus Ny. R, tidak ditemukan tanda-tanda perdarahan postpartum, dan uterus dalam keadaan kencang dan mengecil secara fisiologis, yang mengindikasikan proses involusi uterus berjalan dengan baik.

Manfaat IMD juga terdapat dalam aspek psikologis ibu, ibu terlihat tenang, nyaman, dan menyambut kehadiran bayinya dengan penuh kebahagiaan. Hal ini berdampak positif terhadap pelepasan hormon prolaktin, yang mendukung produksi ASI awal (colostrum) dan mempererat ikatan emosional antara ibu dan

bayi. Proses ini turut mencegah keterlambatan dalam pemberian ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui eksklusif di masa selanjutnya.

Dengan demikian, proses persalinan pada kala III dan IV yang berjalan normal, ditunjang oleh pelaksanaan IMD, menunjukkan bahwa IMD tidak hanya penting dalam menjaga suhu tubuh bayi, tetapi juga berperan dalam mempercepat pelepasan plasenta, mengurangi risiko perdarahan, memperlancar pengeluaran ASI, serta mendukung stabilitas emosional ibu dan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa IMD tidak hanya berdampak pada bayi baru lahir, tetapi juga sangat penting bagi kesehatan dan keselamatan ibu pascapersalinan.

Setelah proses persalinan selesai, ibu berada dalam masa nifas dengan keadaan umum yang baik. Ibu tampak nyaman dan merasa puas karena pelaksanaan IMD berjalan lancar. Selanjutnya, ibu diberikan edukasi lanjutan mengenai pentingnya rawat gabung dan pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah bayi lahir. Pengetahuan ini penting untuk mendukung keberlanjutan pemberian ASI eksklusif dan proses pemulihan ibu. Penelitian dari Purwani dan Ulfah (2023) mendukung studi kasus ini dengan penjelasan bahwa keberhasilan IMD merangsang pelepasan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam produksi ASI dan kontraksi uterus, sehingga dapat mencegah perdarahan pascapersalinan. Selain itu, pengalaman menyusui sejak dini membantu membentuk ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi, meningkatkan kepercayaan diri ibu, dan mengurangi risiko depresi postpartum.

Dalam menghadapi masa nifas ibu selalu menjaga kebersihan diri dan mengutamakan istirahat yang cukup agar proses pemulihan tubuh berlangsung optimal. Ibu juga mengkonsumsi makanan bergizi terutama yang tinggi zat besi dan protein. Hal tersebut sangat penting untuk mendukung pembentukan darah serta pemulihan luka perineum dan dapat memperlancar ASI. Dukungan dari keluarga juga sangat diperlukan agar ibu lebih fokus pada perawatan diri dan bayinya. Ibu selalu menjaga kehangatan bayi baru lahir dan memperhatikan tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi sulit menyusu, bayi tampak kebiruan, serta tali pusar basah/bernanah. Pentingnya pemberian ASI eksklusif, ibu menyusui bayinya sesering mungkin, termasuk pada malam hari. Karena hal ini turut mempererat ikatan emosional dengan bayi, dan meningkatkan kestabilan hormon

yang berperan dalam produksi ASI serta kontraksi rahim. Hal ini sejalan dengan penelitian Fernando F (2023).

Secara keseluruhan, pelaksanaan IMD pada studi kasus ini berjalan optimal tanpa hambatan. Keberhasilan ini dipengaruhi oleh kesiapan ibu dan dukungan tenaga kesehatan yang melakukan pemantauan secara intensif serta edukasi yang diberikan sejak masa kehamilan. Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ketut Selpi Purwani & Kurniaty Ulfah serta Arhamnah S & fadilah N.L, yang menunjukkan bahwa IMD dapat mencegah penurunan suhu tubuh dan menjaga kestabilan termal bayi. Bayi yang tidak segera dipisahkan dari ibunya menunjukkan suhu tubuh yang lebih stabil dibandingkan dengan bayi yang langsung dipisahkan setelah lahir. Oleh karena itu, IMD merupakan praktik yang sangat penting dan perlu terus diterapkan dalam pelayanan kebidanan untuk mendukung kesehatan bayi baru lahir secara optimal.