-

BAB IV
PEMBAHASAN

Pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan yang membandingkan antara teori dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang diterapkan pada Ny R umur 24 tahun Primigravida sehingga dapat menyimpulkan apakah asuhan yang diberikan sesuai dengan teori yang ada atau tidak.

A. Kehamilan

Kehamilan ialah sesuatu kejadian berarti dalam kehidupan seseorang wanita. Proses yang dimulai dari konsepsi sampai pengeluaran bayi dari dalam rahim menuntut menyesuaikan diri dari bunda mengandung serta orang- orang terdekat. Kehamilan untuk pendamping suami istri merupakan sesuatu pertumbuhan keluarga dengan hadirnya anggota keluarga baru, pergantian ikatan, serta kedudukan dalam keluarga (Rustikayanti et al., 2016). Asuhan kehamilan yang diberikan kepada Ny R mulai pengkajian sampai memberikan asuhan. Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 3 kali di trimester 3 dan dilihat dari buku KIA Ny. R melakukan kunjungan fasilitas kesehatan sebanyak 10 kali mulai dari trimester 1 sampai trimester 3,

Pada masa periode kehamilan transformasi wujud yang berlangsung pada bunda mengandung menyebabkan ketidaknyamanan sepanjang proses kehamilan, salah satunya yang kerap dirasakan oleh bunda mengandung pada trimester III merupakan nyeri punggung bagian dasar. Secara universal, nyeri punggung bagian dasar pada bunda mengandung dipengaruhi oleh transformasi bentuk tubuh badan, tentang ini sejalan dengan bertambahnya berat tubuh secara bertahap sepanjang kehamilan, badan lebih condong kedepan akibat dari peregangan otot abdomen yang lemah yang menimbulkan ketidakseimbangan otot kurang lebih pelvis serta memunculkan rasa nyeri pada bagian dasar punggung (Puspa et al., 2018). Nyeri punggung yang tidak lekas diatasi, bisa menyebabkan nyeri punggung jangka panjang, menambah kecenderungan nyeri punggung pascapartum serta nyeri punggung kronis yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

hendak lebih susah buat diatasi ataupun dipulihkan (Rejeki & Fitriani, 2019). Memberikan asuhan komplemeter yaitu *massage effleurage* sanggup merendahkan nyeri punggung pada bunda berbadan dua. Disebabkan pada metode pemijatan ini melaksanakan tekanan tangan pada jaringan lunak, umumnya otot, tendom, ataupun ligamentum yang bisa meredakan perih, mengahasilkan relaksasi, atas membetulkan perputaran serta berikutnya rangsangan taktil serta perasaan positif, yang tumbuh kala dicoba wujud sentuhan yang penuh atensi serta empatik, berperan menguatkan dampak massage buat tingkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung- ujung ketentuan serta melenyapkan nyeri (Setiawati et al., 2019). Evaluasi seetelah dilakukan sakit punggung lebih membaik dan memberikan Pijat oksitosin ialah sentuhan ringan ataupun pijatan tulang belakang mulai dari costa ke 5-6 hingga scapula yang bisa memunculkan dampak relaksasi. Relaksasi yang dirasakan bunda memicu otak buat mengurangi kandungan hormon adrenalin serta menambah pembuatan oksitosin yang ialah sebab munculnya kontraksi uterus yang adekuat (Wijaya, 2018) serta pijat oksitosin bisa dicoba lekas dikala umur 37 minggu ataupun di trimester ke III dengan durasi 2- 3 menit, pijat oksitosin lebih efisien diberikan sebanyak 2 kali dalam satu hari ialah pagi serta sore (Saputri et al., 2019) dan evaluasinya terjadi kontraksi tetapi kontraksinya terjadi sangat jarang dan bisa jadi kurang efektif kemungkinan karena melakukannya kurang efektif . Bahwa Ny. R masih dalam keadaan yang fisiologis atau normal dan dilakukan pijat perineum untuk mencegsh terjadinya robekan perineum saat persalinan.

Memberikan komplemeter terapi kurma disaat persalinan adalah salah satu terapi nonfarmakologis untuk memicu kinerja hormon oksitosin (penyebab nyeri) guna percepatan persalinan kala I dengan mengkonsumsi kurma segar. Kurma (*Phoenix Dactylifera*) mengandung nutrisi yang sangat bagus, kandungan gula yang terdapat di dalam uah kurma dapat langsung diserap oleh tubuh (Yuliana & Astari.RY, 2019). Dari jurnal penelitian menyatakan bahwa terbukti bahwa buah kurma yang dikonsumsi menjelang persalinan setiap hari menjelang persalinan dapat mempercepat lama persalinan kala I maka bidan atau petugas kesehatan dapat menjadikan konsumsi buah kurma ini sebagai

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

salah satu alternatif cara mempercepat kemajuan persalinan kala I dan ibu hamil agar melakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur dan berkonsultasi dengan bidan atau petugas kesehatan mengenai persiapan persalinan serta ibu dapat menjadikan buah kurma sebagai salah satu cara untuk memperlancar persalinan dan dikonsumsi menjelang persalinan dan rata-rata percepatan kala I persalinan pada ibu hamil aterm yang mengkonsumsi buah kurma yakni 1,2 jam lebih cepat dibandingkan yang tidak mengkonsumsi buah kurma yakni 2,2 jam. Bahwa mengkonsumsi kurma pada akhir kehamilan 3 kali lebih efektif dibandingkan yang tidak mengkonsumsi kurma terhadap percepatan Kala 1 persalinan (Yuliana & Astari.RY, 2019). Disaat persalinan memberikan buah kurma kepada ibu sebelum kerumah sakit. Kurang efektif kemungkinan kurangnya ibu dalam mengkonsumsinya dan yang tidak dilakukan yaitu komplementer gym ball dikarenakan pasien dirujuk ke RS sehingga tidak bisa melakukannya.

Setelah dilakukan USG di PMB Tutik Purwani di dapatkan hasil bahwa air ketuban berkurang. Air ketuban yang semakin tuanya kehamilan maka akan semakin berkurang air ketubannya selain berkurang air ketuban cenderung semakin kental, air ketuban yang kental (biasanya terjadi pada bayi yang sudah lewat waktu) akan meningkatkan resiko aspiraso air ketuban (keracunan air ketuban) pada saat persalinan (Irfan Rahmatullah, 2016). Pengapuran plasenta adalah timbunan kalsium akibat pecahnya pembuluh darah kecil plasenta dan menuanya plasenta hanya dapat dilihat melalui USG (Irfan Rahmatullah, 2016) dan dari dokter disarankan untuk menunggu 1 minggu setelah itu ada tanda-tanda persalinan kenceng-kenceng kemudian hilang dan masih jarang kemudian dilakukan rujukan dari PMB Tutik Purwani untuk dilakukan USG ke RS Sakinah Idaman karena telah lebih dari HPL dan telah lebih dari 1 minggu (dilakukan USG saat dengan UK 39^{+6} minggu) yang ditentukan untuk melihat keadaan bayinya.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

B. Persalinan

Persalian wajar merupakan persalinan yang diawali secara otomatis, berbahaya rendah pada dini persalinan serta senantiasa demikian sepanjang proses persalinan, balita lahir secara otomatis dalam presentasi belakang kepala pada umur kehahamilan 37- 42 minggu lengkap serta sehabis persalinan bunda ataupun bayi posisi dalam keadaan sehat (Mika, 2016). Persalinan merupakan sesuatu proses pengeluaran hasil konsepsi(janin serta plasenta) yang sudah pas bulan ataupun bisa hidup di luar kandungan lewat jalur lahir ataupun lewat jalur lain, dengan dorongan ataupun tanpa dorongan (Lubis, 2018). Pada tanggal 22 maret 2021 pukul 08.00 WIB Ny. R datang ke PMB Tutik Purwani mengeluh kehamilan lewat bulan dan belum ada tanda persalinan serta waktu USG air ketuban berkurang hanya ada kenceng-kenceng kemudian hilang kemudian dari hasil pemeriksaan yang dilakukan TD 120/70 mmHg, TFU 28 cm, preskep, puka, kepala sudah masuk panggul DJJ 148 x/m dan tidak ada pengeluaran cairan. Bidan Tutik Purwani melakukan rujukan kepada Ny. R untuk melakukan USG dikarenakan kehamilan lewat bulan dan hasil USG kemarin ketuban berkurang, untuk melihat keadaan janinnya apa masih bisa untuk ditunggu sampai 42 minggu atau segera dilahirkan.

Pada Ny. R dirujuk ke RS Sakinah Idaman dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, his jarang, DJJ 149 x/m, PD porsio mencucu pembukaan belum ada, kepala penurunan H I, STLD (-), air ketuban utuh dan dari USG hasilnya plasenta mengalami pegapuran atau *prolog pregnancy* dengan plasenta klasifikasi grade 3. Setelah diketahui hasil dari USG dilakukan tindakan awal yang diberikan yaitu melakukan induksi atau merangsang kontraksi dengan misoprostol 25/vag/6 jam karena Persalinan lewat waktu akan membuat permasalahan pada plasenta karena semakin minim palsenta menjalankan fungsinya yaitu sebagai penyuplai energi untuk si janin fungsinya berkurang karena saat itu terjadi pengapuran plasenta ada tiga tingkatan pengapuran yaitu ringan, sedang dan berat dengan adanya kelainan daro struktur ini sudah dapat ditentukan dengan USG standar dua dimensi, yang harus mendapat perhatian lebih jika pengapuran tingkat berat bila terjadi persalinan tidak harus menunggu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sampai usia kehamilan mencapai 42 minggu (Andalas, 2014) dan misoprostol merupakan analog oral prostaglandin E1 sintetik yang dikala ini terus menjadi popular digunakan dalam dunia obstetrika. Konsumsi sangat banyak merupakan buat induksi persalinan sebab kemampuannya dalam pematangan serviks serta memacu kontraksi miometrium pula dalam usaha penangkalan serta penyembuhan perdarahan postpartum sebab efeknya yang kuat selaku uterotonika. Tidak hanya itu dari segi ekonomi obat ini terkategori murah serta tahan terhadap temperatur tropis sehingga bisa bertahan lama (R. Reni & S. Sunarsih, 2017). Diberikan sebanyak 4 tab tapi pembukaan tetap 1 cm dan ketuban sudah rembes dan ibu sudah kesakitan dan lelah kemudian di lakukan tidakan Sc (seksio sesaria), karena Induksi persalinan pada penelitian ini dikatakan sukses apabila persalinan bisa menggapai fase aktif (pembukaan serviks 4 centimeter ataupun lebih) dalam waktu 24 jam (Kelahiran et al., 2010). Induksi adalah sesuatu kegiatan terhadap bunda yang belum inpartu baik secara operatif ataupun medikasi buat memicu munculnya kontraksi rahim sehingga berlangsung persalinan dan faktor yang menyebabkan gagal induksi yaitu tingkat kematangan serviks, paritas, umur, taksiran berat janin serta diabetes yang dapat membuat gagal induksi (Kelahiran et al., 2010).

Sebelum dilakukan persalinan SC Ny. R diminta berpuasa, kemudian dilakukan pemasangan infus RL dan pemasangan kateter. *Sectio Caesarean* (SC) merupakan sesuatu kegiatan buat kelahiran janin melalui insisi menembus bilik abdomen serta uterus. Gejala *sectio caesarea* diakibatkan oleh 2 aspek ialah aspek Bunda serta Janin. Aspek bunda antara lain disproporsi kepala panggul/ CPD/ FPD, disfungsi uterus, serta distosia, jaringan lunak plasenta previa. Sebaliknya aspek janin antara lain Janin besar, gawat janin, serta letak lintang (Nurhikmah et al., 2020). Persalinan SC merupakan persalinan buatan, janin dilahirkan lewat insisi pada dinding abdomen (*laparatomi*) serta dinding uterus ataupun rahim (*histerektomi*), dengan ketentuan rahim dalam kondisi utuh dan berat janin lebih dari 500 gr (Lubis, 2018). Indikasi Ny. R dengan *prolog pregnancy* dengan plasenta klasifikasi grade 3 telah dilakukan sesuai dengan teori yang ada. Dan melakukan pemantaun post SC yaitu dengan meantau

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat,mengalami nyeri operasi skala 3 semuan keadaan normal tekanan darah, nadi dan pernapasan semua normal serta kontraksi baik keras.

C. Nifas

Masa nifas merupakan masa yang diawali sebagian jam setelah lahirnya plasenta hingga 6 minggu sehabis melahirkan. Masa nifas diawali sehabis kelahiran plasenta serta berakhirnya kala alat- alat isi kembali semacam kondisi saat sebelum berbadan dua yang berlangsung kira- kira 6 minggu serta masa nifas ialah masa sehabis seseorang bunda melahirkan bayi yanh dipergunakan buat memulihkan kesehatannya kembali yang umunya membutuhkan waktu 6-12 minggu (Marmi, 2012).

Kunjungan pada masa nifas paling sedikit 4 kali kunjungan yang dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi, frekuensi kunjungan pada masa nifas yaitu kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan) tujuan yaitu mencegah perdarahan pada masa nifas karena antonia uteri, mendeteksi dan merawat penyebab lain dari pendaraha, rujuk jika pedarah berlanjut, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas, pemberian ASI awal dan melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah terjadi hipotermi. Kunjungan II (6 hari setelah bersalin) tujuan yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal dan memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan peenyulit-penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, dan menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. Kunjungan III (2 minggu pasca persalinan) tujuan yaitu sama dengan kunjungan II. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan) tujuan yaitu menanyakan ada

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

penyulit yang dialami atau tidak pada ibu dan bayi serta memberikan konseling untuk KB secara dini (Marmi, 2012).

Kunjungan nifas pertama (KF1) didapatkan hasil yaitu kontraksi keras dan tfu 1 Jari dibawah pusat, nyeri diluka post SC keadaan umum cukup, kontraksi uterus keras, TD 123/82 mmHg, N 68 x/m, pengeluaran darah normal rubra dan tidak dan tidak ada tanda infeksi dan memberikan asuhan mobilisasi dini dan massage. Kunjungan nifas yang kedua (KF2) didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal , Payudara putting lecet, ASI lancar, tinggi Fundus Uteri 1 jari diatas sympisis dan kontraksi uterus keras dan kandung kemih kosong dan luka jahitan sudah sedikit mengering dan menyatu dan tidak ada tanda-tanda infeksi, Pengeluaran *Lokhea* sanguilenta dan tidak ada Infeksi pada Perineum dan vulva. Dan ekstremitas bagian atas dan bawah simetris tidak ada oedem, tidak ada varises dan tidak berwarna kemerahan dan memberikan asuhan penanganan atau perawatan putting susu lecet dan tehknik menyusui yang benar.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer pada Ny. R yaitu Pijat oksitosin merupakan salah satu pemecahan buat menanggulangi ketidaklancaran penciptaan ASI dengan pemijatan pada sejauh tulang belakang (*vertebrae*) hingga tulang *costae* kelima-keenam serta ialah usaha buat memicu hormon prolaktin serta oksitosin sehabis (Saputri et al., 2019). Pijat oksitosin merupakan salah satu pemecahan buat menanggulangi ketidaklancaran penciptaan ASI (Tabita Mariana Doko et al., 2019). Cara pemijatan atau prosedur pijat oksitosin ialah melaksanakan pemijatan di sejauh sisi otot tulang belakang, memakai kepalan tangan dengan kedua bunda jari menampilkan ke depan serta membagikan gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari. Pijat sampai sebatas tali bra ataupun dapat diteruskan hingga dengan bagian dasar (Kustruyani, 2021). Mengevalusi setelah diberikan pijat oksitosin ASI menjadi lebih deras. Kunjungan II bertujuan yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau. menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal dan memastikan ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat. memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan peenyulit-penyulit. memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, dan menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari (Marmi, 2012).

Pada kunjungan nifas ketiga (KF3) yaitu didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, lokhea serosa, luka jahitan bagus, sudah mengering tidak ada tanda infeksi dan tidak ada pengeluaran yang berbau seperti nanah dan putting menonjol dan ASI lancar dan putting sudah tidak lecet. Memberikan konseling tentang memberi ASI Eksludif, memberitahu tanda bahaya masa nifas, memberitahu cara perawatan luka jahitan dan nutrisi yang harus dipenuhi. Pemeriksaan yang dilakukan sesuai dengan teori bahwa setelah 14 hari uterus tidak teraba lagi diabdomen dan pengeluaran lochea alba (putih) (Marmi, 2012).Tujuan KF3 sama dengan KF2 yaitu memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau. menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal dan memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat. memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan penyulit-penyulit. memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, dan menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari (Marmi, 2012).

Kunjungan nifas yang (KF4) didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal, BB 62 kg, BAK dan BAB (+), Menyusui dini (+), ASI lancar dan TFU tidak teraba lokhea alba, luka jahitan bagus, sudah mengering tidak ada tanda infeksi dan tidak ada pengeluaran yang berbau seperti nanah. Penulis juga memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi untuk ibu menyusui seperti kondom, AKDR, MAL, implant, suntik progrstin dan pil progestin. Setelah dilakukan konseling tentang KB Ny. R merencanakan menggunakan KB AKDR (IUD). Tujuan KF4 yaitu menanyakan ada penyulit yang dialami atau tidak pada ibu dan bayi serta memberikan konseling untuk KB secara dini (Marmi, 2012).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. BBL (Bayi Baru Lahir)

Neonatus merupakan orang yang baru saja hadapi proses kelahiran serta wajib membiasakan diri dari kehidupan *intrauterine* ke kehidupan *rekstrauterin*, tidak hanya itu neonatus merupakan orang yang tumbuh. Ciri-ciri bayi baru lahir ialah Berat badan 2500-4000 gram dan panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm dan lingkar kepala 33-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali/menit dan pernafasaan kurang lebih 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup, rambut *lanugo* tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna dan kuku agak panjang, genetalia perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora dan laki-laki testis sudah turun dan skrotum sudah ada, refleks hisap dan menelan sudah berbentuk dengan baik dan refleks moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik, refleks grasp atau menggenggam sudah baik dan refleks rooting mencari putting usu dengan rangsangan taktil di pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik serta eliminasi BAK, meconium akan keluar 24 jam pertama dan mekonium berwarna hitam kecoklatan (Dwiendra R, Octa, 2014).

Asuhan kebidanan kunjungan neonatus bayi Ny. R sebanyak 3 kali dimana hal tersebut sesuai dengan teori.yang mengatakan bahwa Kunjungan Neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, baik difasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Pelaksanaan pelayanan kunjungan neonatus yaitu kunjungan neonatal ke 1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatal ke 2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan ke 7 setelah lahir dan kunjungan neonatal ke 3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan ke 28 setelah lahir (Maita et al., 2019)

Asuhan kebidanan bayi baru lahir (Bayi Ny. R) dimulai dengan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 23 maret 2021 pukul 17.57 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki, BB 3135 gram, PB 51 cm,LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm, menangis kuat, warna kulit kemarahan, APGAR skor 9/10, tidak ditemukan kelainan bawaan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ciri-

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

ciri bayi baru lahir yaitu BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LD 30-38 cm, LK 33-38 cm, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup (Dwiendra R, Octa, 2014).

Asuhan yang diberikan berupa vitamin k, salep mata, perawatan tali pusat, menghangatkan bayi, pemberian imunisasi HB0, mengajurkan ibu menyusui sesering mungkin, pemantauan bayi baru lahir, dilakukan IMD dimana hal tersebut sejalan dengan teori yang mengemukakan bahwa semua bayi baru lahir diberikan vitamin K, salep mata, perawatan tali pusat, menghangatkan bayi, imunisasi HB_0 dan melakukan IMD (inisiasi menyusui dini) (Nila Trisna Yulianti, 2019)

Kunjungan neonatus yang dilakukan penulis sebanyak 3 kali. Pada kunjungan neonatus pertama (KN1) tanggal 24 maret 2021, didapatkan hasil BB 3135 gram, PB 51 cm, S 36,5^{0}C, keadaan umum dalam batas normal keadaan fisik tidak ada kelainan, bayi sudah BAB dan BAK, menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya dan mengajarkan perawatan tali pusat, pada kunjungan ini penulis melakukan kunjungan 16 jam setelah lahir. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan yang menyatakan bahwa kunjungan neonatal ke 1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir (Maita et al., 2019).

Pada kunjungan neonatus kedua (KN2) tanggal 30 maret 2021 penulis melakukan asuhan bayi baru lahir pada umumnya dengan hasil yang ditemukan dengan keadaan umum baik, BB 2865 gram mengalami penurunan berat badan tetapi dalam batas normal, dan sedikit kuning pada tubuh bagian muka, S 36,5^{0}C, keadaan fisik normal, bayi sudah BAK dan BAB, tali pusat telah lepas, penulis melakukan konseling tentang ASI ekslusif, menjemur bayi, menjaga kehangatan bayi, perawatan pusat bayi dan deteksi tanda-tanda bahaya pada bayi. Ikterus neonatorum merupakan perwarnaan yang terjadi sebab meningkatnya kadar bilirubin dalam darah dan dikatakan fisiologis jika terjadi saat lebih daei 24 jam setelah lahir dan akan hilang setelah 10 hari atau 14 hari (Muhulisi, 2016) dan menganjurkan ibu kunjungan ulang jika kuning tidak menghilang. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kunjungan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

neonatal ke 2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan ke 7 setelah lahir (Maita et al., 2019).

Pada kunjungan neonatus ketiga pada tanggal 06 april 2021 penulis melakukan kunjungan neonatus ke 28 hari, saat melakukan kunjungan penulis melakukan pengkajian dan pemeriksaan dengan hasil yang didapatkan keadaan umum baik, setelah diberikan asuhan berat badan bayi menjadi naik BB 3000 gram, S 36,2^{0}C asuhan yang diberikan mengingatkan kembali tentang ASI Eksklusif, mengajurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG sesuai dengan jadwal yang diberikan. Hal tersebut sesuai dengan teori yang mengemukakan bahwa Kunjungan neonatal ke 3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan ke 28 setelah lahir (Maita et al., 2019).

Memberikan komplementer Pijat bayi adalah terapi sentuh dengan teknik-teknik tertentu sehingga manfaat pengobatan dan kesehatan tercapai. Pijat bayi dapat mempengaruhi sistem saraf dari tepi sampai ke pusat, tekanan pada reseptor saraf di kulit menyebabkan pelebaran vena, arteri dan kapiler yang akan menghambat penyempitan, melemaskan ketegangan otot, melambatkan detak jantung dan meningkatkan gerakan usus di saluran cerna dan pijat bayi bermanfaat meningkatkan hubungan batin orangtua dan bayinya, mengembangkan komunikasi, memahami isyarat bayi dan meningkatkan percaya diri serta Pijatan pada bayi tidak hanya memberi efek rilek, tapi juga merupakan salah satu cara memberi stimulan pada seluruh perkembangan indera bayi, meningkatkan berat badan dan merangsang pertumbuhan (M. Mutmainah et al., 2015). Mengevaluasi ibu bisa melakukannya dan setelah dilakukan pemijatan bayi menjadi tidak rewel dan tidurnya lebih nyeyak atau tenang.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA