

BAB IV

PEMBAHASAN

Peneliti melakukan asuhan yang menyeluruh dan holistik kepada Ny. A dikarenakan Ny. A mempunyai keluhan seperti yang ada pada latar belakang. Ny. A adalah seorang ibu hamil yang berumur 27 tahun, hamil anak kedua, dan dimulai dilakukan asuhan pada saat Ny. A umur kehamilannya menginjak trisemester terakhir yaitu 36 minggu. Asuhan dimulai dengan tanya jawab terlebih dahulu untuk mengidentifikasi masalah/keluhan yang dirasakan, identifikasi awal dilakukan tanggal 30 september 2022, setelah ditemukan masalah kemudian peneliti melakukan asuhan menyeluruh dari pemeriksaan hamil, memantau proses kelahiran, pemeriksaan nifas, sampai dengan bayinya yang berakhir tanggal 8 November 2022. Asuhan pada Ny. A dilakukan di Klinik Amanda Gamping Sleman. Pada pembahasan ini peneliti akan menjelaskan kaitan antara pemeriksaan yang telah dilakukan dengan teori yang ada.

A. Asuhan Kehamilan

Pembuahan yaitu bersatunya sel telur ibu dengan sperma ayah, yang nantinya akan dinamakan sebagai proses kehamilan. Proses kehamilan yang normal akan terjadi selama 40 minggu, dimana dalam 40 minggu tersebut akan terbagi menjadi 3 trisemester. Trisemester yang pertama dari umur 0 – 12 minggu, trisemester dua dari 13 – 27 minggu, dan yang ketiga dari 28 – 40 minggu. Setelah itu normalnya bayi yang dikandung ibu akan dilahirkan secara alamiah (Prawirohardjo, 2014). Asuhan pengkajian pada Ny. A dilakukan mulai dari pengkajian sampai dengan pemberian asuhan. Asuhan diberikan sebanyak 2 kali yang dilakukan di Klinik Amanda Gamping Sleman. Menurut Permenkes (2014), Pelayanan kesehatan masa hamil sekurang–kurangnya dilakukan sebanyak 4 kali selama masa kehamilan 1 kali pada tiga bulan pertama, 1 kali pada 3 bulan kedua dan 2 kali pada tiga bulan terakhir. Asuhan pada kehamilan ini harus dilakukan dengan baik karena untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang bisa timbul pada saat hamil maupun bersalin.

Ny. A sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar pelayanan di Klinik Amanda Gamping Sleman, hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. Asuhan yang diberikan pada Ny. A di TM III pada saat kunjungan pertama di Klinik Amanda Gamping Sleman meliputi observasi keadaan umum, deteksi psikologis, memberikan konseling tentang nutrisi pada ibu hamil TM III, persiapan persalinan, serta ketidaknyamanan dan tanda bahaya TM III. Asuhan yang sudah diberikan sesuai setandar asuhan permenkes (2014). Dari hasil setiap kunjungan sudah sesuai teori dan semua dalam batas normal.

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang diberikan, penulis menemukan bahwa terdapat masalah anemia ringan pada Ny. A, dan terkadang nyeri pada punggung. Ibu dinyatakan anemia karena dari hasil pemeriksaan pada tanggal 29 Agustus 2022 di Puskesmas Gamping II menyatakan bahwa kadar Hb ibu 9,9gr%, hal ini sesuai dengan teori jika ibu hamil memiliki Hb <10,5gr% pada trimester ketiga maka dikategorikan sebagai anemia atau kekurangan sel darah merah akibat adanya peningkatan sirkulasi darah ke janin sehingga darah mengalami pengenceran/hemodilusi (Nugroho, 2017). Apabila anemia tersebut tidak segera ditangani, maka akan berdampak pada proses kelahiran baik itu bagi ibu maupun bayinya, seperti kemungkinan terjadi perdarahan, persalinan *premature*, anemia pada bayi dan BBLR (Risnawati, 2017).

Setiap ibu hamil harus dilakukan pemantauan kadar Hbnya, hal tersebut bertujuan agar dapat terhindar dari komplikasi yang disebabkan oleh kekurangan Hb atau anemia. Jika ibu hamil menderita anemia, maka akan banyak dampak yang diakibatkan baik pada ibu hamil sendiri maupun pada bayinya (Jayanti, 2019). Karena hal tersebut, maka peneliti melakukan pemantauan pada Ny. A sebagai upaya pencegahan agar tidak terkena dampak negative dari anemia. Upaya yang peneliti lakukan adalah dengan pemberian tablet Fe dengan dosis 1x500 mg sebanyak 10 tablet, vitamin C dengan dosis 1x50mg sebanyak 10 tabel (membantu penyerapan Fe) dan dengan memberikan terapi komplementer jus buah naga merah dengan dosis 1x500g selama 14 hari berturut-turut. Dari hasil pengamatan pada saat pemeriksaan kehamilan yang kedua

yang dilakukan oleh penulis tanggal 21 Oktober 2022 di Klinik Amanda Gamping Sleman, didapati hasil kadar Hb sudah meningkat menjadi 11gr%.

Terapi komplementer jus buah naga merah (*Hemoglobin Booster*) dilakukan ibu beberapa kali karena ibu termotivasi dan punya keinginan yang kuat agar proses kehamilannya dapat berjalan dengan sehat tanpa komplikasi. Buah naga yang diberikan pada ibu hamil yang mengalami anemia dalam bentuk jus efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin. Intervensi yang diberikan dalam bentuk jus sangat membantu proses absorpsi karena penyerapan lebih cepat (Rahayu, 2014)

Hasil dari penelitian jus buah naga mampu meningkatkan kadar Hb dalam tubuh. Ibu hamil yang sudah mengonsumsi tablet Fe dari trimester II tapi masih mengalami anemia, hal ini menunjukkan bahwa mengonsumsi buah naga dan tablet Fe lebih efektif dalam meningkatkan Hb dalam tubuh dibanding dengan mengonsumsi tablet Fe saja (Olii, 2019). Upaya yang diperlukan untuk mempertahankan kadar Hb adalah tetap mengonsumsi tablet Fe secara teratur dan mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang seperti buah buahan dan sayuran hijau yang mengandung zat besi dan vitamin C yang tinggi (olii, 2020).

Terapi jus buah naga merah ini termasuk efektif di konsumsi pada ibu hamil karena dapat terlihat adanya peningkatan kadar Hb pada ibu (Ny. A). Selama pengkajian juga didapati masalah lain yaitu ketidaknyamanan kehamilan nyeri pada punggung. Berdasarkan teori yang didapat, sakit pada punggung terjadi karena adanya pembesaran uterus dan payudara sehingga menambah beban tulang belakang untuk menyokong tubuh, serta adanya peningkatan hormone yang dapat menyebabkan persendian melembek, keluhan ini biasa terjadi pada ibu hamil trimester III (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016). Terkait dengan keluhan sakit pada punggung tersebut, penulis melakukan konseling pada ibu tentang bagaimana cara mengatasinya, yaitu dengan memperbaiki bodi mekanik saat mengangkat beban, menghindari penggunaan alas kaki ber-hak tinggi, pakaian ketat, serta saat tidur, menggunakan bantal untuk menopang punggung sehingga sejajar dengan kepala dan kaki. Semua asuhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sudah sesuai dengan teori

kebidanan yang ada.

B. Asuhan Persalinan

Tanggal 26 Oktober 2022, Ny. A datang ke klinik Amanda pada jam 14.30 WIB dengan mengeluh sudah merasakan kenceng-kenceng yang kuat dan ingin memastikan bahwa apakah ini sudah masuk ke dalam proses persalinan atau belum. kenceng-kenceng dirasakan Ny. A sejak pukul 03.32 WIB. Usia kehamilan Ny. A adalah 39 minggu lebih 6 hari. Sesampainya di klinik dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva vagina tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), penurunan kepala di H-2, bagian terendah ubun-ubun kecil dengan arah jam 12.00, tidak ada bagian menumbung, dan sudah ada lendir darah.

1. Kala I

Ny. A sudah memasuki kala I fase aktif karena dapat dilihat Ny. A sudah sampai di fase pembukaan 5 cm pada pukul 14.30 Wib. Kala I fase aktif adalah dimana pembukaan dapat bertambah secara cepat. Kala I fase aktif dimulai dari pembukaan 4 sampai dengan pembukaan lengkap yaitu 10. Sedangkan waktu yang diperlukan dari pembukaan 4 – 10 adalah hanya 6 jam. Dan pada kasus Ny. A, Ny. A hanya membutuhkan waktu 4 jam saja pada kala I fase aktif ini yang artinya kala I Ny. A berjalan dengan normal dan sesuai dengan teori (Diana dkk, 2019). Pada kala ini Ny. A mengalami nyeri pada bagian pinggang dan selangkangan (paha), serta mengeluarkan lendir darah, kemudian disertai ketuban pecah. Keadaan pada Ny. A ini adalah mengarah ke tanda-tanda persalinan dan itu adalah keluhan yang normal, hal ini sesuai dengan teori (Mutmainah, 2017). Saat mendampingi Ny. A, peneliti mengajarkan *deep back massage* atau pijatan lembut dan mantap dengan menekan daerah sakrum ibu menggunakan telapak tangan untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya kontraksi.

Menurut Simkin dalam Lestari, dkk (2012) *deep back massage* adalah penekanan pada sacrum yang dapat menurunkan ketegangan pada sendi sacroiliacus dari posisi oksiput posterior janin.

Massage yang dilakukan sebagai proses pengurangan rasa nyeri dengan melakukan penekanan di daerah sacrum 2,3,4 saat ada kontraksi selama 20 menit, sekitar 6-8 kali penekanan dengan menggunakan telapak tangan bagian bawah, dengan kekuatan tekanan bertumpu pada pangkal lengan. Dilakukan tiga kali siklus pada fase aktif kala I persalinan dengan pembukaan 4-7 cm.

Dalam jurnal penelitian pengaruh metode deep back massage dalam intensitas nyeri persalinan kala I dengan mengambil sampel penelitian sebanyak 54 orang ibu hamil yang mengalami persalinan kala I fase aktif, dengan metode quasi eksperimen *one grup pre test* dan *post test design* untuk mengetahui pengaruh deep back massage terhadap nyeri pada persalinan kala I fase aktif. Analisa yang dilakukan menunjukkan pengaruh yang signifikan dengan nilai p value 0,001. Hal tersebut sejalan dengan tujuan dan prinsip metode deep back massage yaitu mengurangi nyeri atau menghentikan implus nyeri. Massage yang benar dapat meredakan ketegangan otot serta memberi rasa relaks dan sirkulasi darah menjadi lancar sehingga nyeri berkurang (Jurnal Kesehatan Tunas Bakti Husada, 2018)

2. Kala II

Yang dimaksud kala II adalah pengeluaran janin ke dunia luar. Kala II dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai dengan keluarnya bayi ke dunia luar. Kala II akan memerlukan waktu 2 jam pada Primigravida dan 1 jam pada Multigravida, serta his biasanya akan lebih kuat dan cepat, dan dalam kondisi yang normal seharusnya kepala janin sudah memasuki ke rongga panggul (Diana, 2019). Pada pukul 18.30 Wib, Ny. A mengeluh ingin mengejan kuat dan tidak tertahan, sehingga Ny. A dilakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil pembukaan sudah lengkap yaitu 10 cm. Kemudian peneliti dengan dibantu oleh bidan melakukan asuhan pertolongan persalinan Kala II secara APN menggunakan 60 langkah. Oleh karena itu, asuhan persalinan yang dilakukan pada Ny. A sudah sesuai dengan teori (Suwarno, 2016), sehingga dapat disimpulkan bawa penatalaksanaan proses

persalinan kala II pada Ny. A tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. Proses kelahiran darikala I ke kala II pada Ny. A terjadi sangat cepat, bayi lahir lengkap pada pukul 18.35 Wib. Selama proses pertolongan persalinan peneliti dan bidan menerapkan prinsip pencegahan infeksi dengan menggunakan alat- alat yang steril yang bertujuan untuk mengurangi klien terkena infeksi yang diakibatkan oleh virus dan bakteri. Sehingga klien mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan sesuai dengan hak klien.

3. Kala III

Proses lahirnya bayi sampai keluarnya plasenta secara lengkap dinamakan fase kala III. Kala III tidak boleh memakan waktu sampai dengan lebih dari 30 menit. Pada proses kelahiran Ny. A, pukul 18.36 Wib bidan dan peneliti melakukan manajemen aktif kala III yaitu meliputi pemberian suntikan oksitosin, melakukan peregangan tali pusat terkendali, dan melakukan massase/pijatan fundus uteri. Pada Ny. A plasenta lahir lengkap pukul 18.40 WIB. Setelah itu bidan melakukan inisiasi menyusui dini yang berhasil di menit ke 30, dan pengecekan laserasi (didapatkan laserasi derajat 2 pada bagian kulit sampai mukosa). seluruh rangkaian proses kala III pada Ny. A ini berjalan dengan normal. Waktu untuk pengeluaran plasenta yang berlangsung pada Ny. A tidak lebih dari 30 menit, maka kondisi dan asuhan kala III yang diberikan kepada Ny. A sudah sesuai dengan teori yang ada (Damayanti dkk, 2014).

4. Kala IV

Lahirnya plasenta dengan lengkap sampai dengan 2 jam pemantauan dinamakan dengan kala IV. Tindakan yang dilakukan pada kala IV ini adalah bidan melakukan penjahitan pada laserasi. Ny. A mengalami laserasi derajat 2 dan harus dilakukan penjahitan. Sebelum dilakukan penjahitan pada Ny. A disuntikkan lidocain 2% terlebih dahulu pada area yang akan dijahit untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman pada Ny. A. Setelah dilakukan penjahitan luka perineum, selanjutnya membersihkan ibu, merapikan, dan memakaikan pakaian serta pembalut pada ibu.

Kemudian bidan melakukan pemantauan Kala IV selama 2 jam sesuai dengan yang ada di partograph yaitu pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit dan 1 jam kedua dilakukan setiap 30 menit. Pada pemantauan ini memastikan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Hasil pemeriksaan yang didapatkan pada Ny. A semuanya baik, normal, dan tanpa komplikasi. Dalam hal ini untuk asuhan kala IV yang diberikan kepada Ny. A sudah sesuai dengan buku APN dan teori Sarwono (2016), sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang dilakukan.

C. Asuhan Nifas

Masa nifas adalah masa kembalinya organ-organ ibu seperti ke keadaan sebelum hamil lagi. Lama masa nifas berlangsung sekitar 6-8 minggu (Abidin, 2011).

1. Kunjungan nifas 1

Asuhan pertama nifas dilakukan pada 13 jam setelah melahirkan, dilakukan pada tanggal 27 Oktober pukul 07.30 WIB di Klinik Amanda. Hasil tanya jawab yang didapatkan, Ny. A mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan dan ASI yang keluar masih sedikit, sedangkan hasil pemeriksaan objektif didapatkan hasil dalam batas normal, meliputi; pemeriksaan fisik dalam batasnormal, pengeluaran lochea rubra bewarna merah segar, bau khas lochea dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

Asuhan yang diberikan oleh bidan yaitu melakukan dan mengajari suami dan ibu pijat oksitosin, yang bertujuan supaya produksi ASI ibu makin bertambah banyak.

Hasil penelitian yang menggunakan metode studi tinjauan Pustaka dari jurnal ilmiah yang terseleksi berjumlah 8 jurnal, masing – masing jurnal mewakili 1 pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi asi dan memberikan informasi yang bervariasi. Analisa yang dihasilkan dari hasil literatur review semua artikel menjelaskan adanya pengaruh yang signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI, pijat oksitosin merupakan cara

alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI (*jurnal kebidanan khatulistiwa, 2021*)

Penelitian sebelum di lakukan dan sesudah dilakukan pijat oksitosin terdapat peningkatan produksi ASI. Pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Ketika dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan memicu sel-sel myopitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli ke duktus menuju sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat (Saputri et al., 2019). Cara melakukan pijat oksitosin yaitu, posisikan ibu duduk menghadap tembok,meja atau sandaran kursi, mulai pijat pada bagian leher dan tulang belakang, pijat menggunakan ibu jari dengan arah melingkar hingga turun ke pangkal tulang belakang, lakukan selama 3 – 5menit.

Selain mengajari pijat oksitosin, bidan juga mengajari ibu teknik menyusui yang baik dan benar, dikarenakan ASI ibu belum lancar. Dengan diajarkan teknik menyusui yang benar maka ibu akan terhindar darimasalah putting lecet dan akan semakin harmonis jalinan ibu dan anak. Olehkarenanya, berdasarkan hal tersebut tindakan bidan sudah sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Walyani (2017). Kunjungan nifas yang pertama ini (6-48 jam) sudah sesuai dengan teori yang ada, yaitu dengan tujuan mencegah komplikasi dan cara pengatasannya, serta mengajari ibu cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi dengan cara pemberian ASI awal dan mengajari teknik menyusui. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

2. Kunjungan nifas 2

Kunjungan nifas yang kedua dilakukan pada hari ke-7 pukul 10.00 WIB di Klinik Amanda. Hasil yang didapatkan dari data subjektif Ny. A mengatakan ASI sudah lancar akan tetapi puting sedikit lecet, nyeri jahitan masih nyeri tapi tidak terlalu. Dari hasil data subjektif didapatkan;jahitan

perineum belum kering tetapi sudah menyatu dan keadaannya baik, pengeluaran darah sedikit berwarna kuning kecoklatan (lochea sanguinolenta), dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal. Pengeluaran lochea sanguinolenta sesuai dengan teori Walyani (2017),.

Asuhan nifas yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan keluhan klien yaitu, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan, memberikan konseling dan mengajarkan ibu mengenai teknik menyusui sampai ibu benar-benar paham, dan memberikan penjelasan tentang perawatan pada luka jahitan, selain itu juga menjelaskan pada ibu tentang asuhan pada bayi dirumah yaitu menjaga kebersihan dan menjaga bayi tetap hangat serta merawat bayi sehari-hari, memberikan konseling mengenai ASI eksklusif *secara on demand* dan memastikan tidak ada penyulit pada saat pemberian ASI. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini sudah sesuai dengan teori dan kebutuhan pasien.

3. Kunjungan nifas 3

Asuhan nifas ketiga dilakukan pada hari ke-14 pada tanggal 8 November 2022 pukul 15.00 WIB di Klinik Amanda. Ny. A mengatakan tidak ada keluhan, hasil yang didapatkan dari pemeriksaan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, kontraksi baik, pengeluaran pervaginam sedikit (lochea serosa), luka jahitan sudah kering dan menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi dan komplikasi masa nifas. Dalam hal ini sesuai dengan teori Walyani (2017) bahwa asuhan yang dilakukan yaitu, memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan yang abnormal, serta memberikan konseling mengenai kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui, ibu dalam proses mempertimbangkan kontrasepsi yang dipilih bersama suaminya. Dalam hal ini maka asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori Walyani (2017).

D. Asuhan Neonatus

Pada tanggal 26 Oktober 2022 pukul : 18.35 WIB bayi Ny. A lahir saat usia kehamilan 39 minggu 6 hari di Klinik Amanda. Bayi lahir spontan pukul 18.35 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan cukup bulan. Didapatkan hasil pemeriksaan jenis kelamin perempuan, berat badan 3000 gram, panjang badan 47 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, LILA 11 cm, HR : 132 x/menit, RR : 50 x/menit, suhu : 36,7⁰C. Nilai APGAR score 8/9/9. IMD berhasil di menit ke 30, pemberian salep mata dan sutikan vitamin K sudah dilakukan.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. Ny. A dilakukan sebanyak 3kali yaitu pada KN 1 dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022, KN 2 pada tanggal 1 November 2022, dan KN 3 pada tanggal 8 November 2022. Kunjungan neonatal dilakukan paling sedikit 3 kali kunjungan. Dilakukan satu kali pada umur 6-48 jam, satu kali pada umur 3-7 hari, dan satu kali pada umur 8-28 hari. Dalam hal tersebut sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2017). Menurut Wagiyono dan Putrono (2016) ciri-ciri bayi baru lahir normal dan sehat yaitu berat badan bayi normal sekitar 2500 gram sampai 4000 gram, panjang badan antara 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar dada 30-38 cm, detak jantung 120-140 x/menit, pernafasan 40-60x/menit, warna kulit merah muda dan licin, refleks menghisap dan menelan sudah baik saat dilakukannya IMD. Dalam hal tersebut asuhan dan kondisi bayi sudah sesuai dengan teori dan tidak terdapat kesenjangan.

1. Kunjungan Neonatus 1

Kunjungan neonatus yang pertama (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2022 pukul 08.00 WIB di Klinik Amanda, saat usia bayi 13 jam. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital HR : 130 x/menit, RR : 50 x/menit, Suhu: 36,8⁰C. Asuhan yang dilakukan pada kunjungan neonatus yang pertama yaitu, melakukan tindakan dan mengajari ibu tentang cara menjaga kehangatan bayi, melakukan konseling tanda bahaya bayi baru lahir, melakukan konseling tentang ASI eksklusif serta menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* (sesuai kebutuhan bayi). Bayi

Ny. A diberikan imunisasi HB-0, 1 jam setelah pemberian vitamin K1 dan salep mata. Vitamin K1 dan salep mata diberikan 1 jam setelah lahir setelah proses IMD. Dalam hal ini asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori (Kemenkes, 2017). Karena pemberian HB-0 adalah saat bayi berusia 0-6 jam.

2. Kunjungan Neonatus 2

Kunjungan neonatus kedua (3-7 hari) dilakukan pada tanggal 1 November 2022 pukul 10.00 WIB di Klinik Amanda, dimana umur bayi adalah 7 hari. Dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan normal, asuhan yang diberikan memberitahu ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi, mengajarkan ibu perawatan bayi, menjaga kebersihan bayi, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, dan tanda bahaya bayi baru lahir, serta melakukan dan mengajarkan ibu tentang pijat bayi agar bayi merasa tenang, dan tidur dengan nyenyak.

Menurut Nurtika & Puspa (2019), asuhan yang dilakukan yaitu, memberikan Pendidikan pada ibu agar selalu menjaga kebersihan dan kehangatan bayi, agar selalu memberikan ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan, karena pemenuhan nutrisi pada bayi baru lahir hanya melalui ASI saja karena ASI merupakan sumber nutrisi terbaik bagi bayi, memberikan pendidikan tentang imunisasi dasar pada bayi, serta memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 8 November 2022 atau jika ada keluhan pada bayinya. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

3. Kunjungan Neonatus 3

Kunjungan neonatus ketiga (8-28 hari) pada tanggal 8 November 2022 pukul 15.00 WIB di Klinik Amanda saat bayi berusia 14 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Asuhan yang dilakukan oleh bidan yaitu melakukan pemeriksaan pada bayi, dan konseling ASI eksklusif. Hal ini sudah sesuai Menurut Kemenkes (2010), dimana asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan keseluruhan pada bayi, konseling tentang ASI eksklusif, konseling tentang

tanda bahaya padabayi, konseling dan mengajarkan ibu teknik pijat bayi

Metode penelitian yang digunakan adalah pre eksperimental dengan pendekatan pretest post test one grup design yang dilakukan di PMB. Jumlah populasi sebanyak 30 bayi dengan menggunakan Teknik sampling total populasi. Dengan rentang waktu dua minggu.

Hasil penelitian diperoleh keefektifan pijat bayi dalam meningkatkan kualitas tidur bayi yang semula 60% mempunyai kualitas tidur yang buruk sebelum dilakukan pijat bayi dan mengalami kenaikan sebanyak 73,33% kualitas tidur bayi menjadi lebih baik. Pijat bayi dapat mengurangi tangisan bayi (Prasetyo, 2017).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan bahwa ada efek pijat bayi pada peningkatan kualitas tidur pada bayi (Field, 2017; Figueiredo et al., 2017).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa dalam kunjungan neonates yang ketiga ini tidak ada kesenjangan dan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan oleh bidan.