

BAB IV

PEMBAHASAN LTA

Dalam melakukan analisis studi kasus ini, peneliti secara rinci menguraikan apakah terdapat ketidaksesuaian atau keselarasan antara aspek teoritis dan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan yang holistik kepada Ny. S, seorang wanita berusia 31 tahun dengan riwayat kehamilan G2P1A0 H1 selama periode Juli–September 2023. Penelitian ini mencakup seluruh spektrum perawatan, mulai dari tahap kehamilan, proses persalinan, hingga perawatan pasca persalinan, termasuk juga aspek-aspek khusus seperti perawatan bayi baru lahir, masa nifas, dan perawatan neonatus. Selain itu, penelitian juga mencermati pelayanan kontrasepsi yang diberikan dalam rangka mendapatkan gambaran komprehensif terkait implementasi teori kebidanan dalam praktik klinis sehari-hari. Penjabaran berikut:

A. ASUHAN KEHAMILAN

Dalam hasil pengkajian Ny. S yang dilakukan pada periode 13 Juli hingga 3 September 2023, didapati bahwa Ny. S merupakan seorang wanita berusia 31 tahun dengan riwayat kehamilan sebanyak dua kali, satu kali proses persalinan, dan tidak ada keguguran atau kehamilan yang tidak diinginkan. Dengan mengacu pada Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) pada tanggal 8 Desember 2022, taksiran persalinan Ny. S diestimasi terjadi pada tanggal 15 September 2023. Hasil ini menjadi dasar untuk mengetahui apakah terdapat kesenjangan atau konsistensi antara teori dan praktik dalam memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif selama periode tersebut.

Kunjungan kehamilan pada Ny. S dilakukan selama 8X, pada kunjungan pertama dilakukan *informed consent* pada ibu sebagai persetujuan klien yang di diberikan asuhan kebidanan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan hingga ber-KB. Ditemukan masalah pada kunjungan kedua saat melakukan ANC terpadu yaitu Hb ibu 10,1 yang termasuk kategori anemia ringan, menurut (Farhan dan Dhanny 2021) anemia berat (<7,0 g/dl), sedang (7,0 – 8,9 g/dl), dan ringan (9,0 – 10,9 g/dl). Hal tersebut diberikan penatalaksanaan yang terfokus pada perbaikan nutrisi untuk perbaikan Hb dengan mengkonsumsi makanan

tinggi protein sesuai dengan penelitian (Ulya, dan Israyati 2021).

Kunjungan ANC ke-4 ditemukan ketidaknyamanan ibu hamil yaitu nyeri pada selangkangan. Untuk memastikan kelahiran yang aman dan nyaman, diperlukan integrasi antara aktivitas fisik dan kegiatan mental melalui praktik yoga khusus ibu hamil. *Prenatal gentle yoga* dengan menggunakan *birthing ball* juga dapat mengurangi keluhan nyeri di area pinggul, selangkangan, vagina, dan sekitarnya (Raidanti, 2021).

Hasil pemeriksaan pada kehamilan Ny. S menunjukkan adanya kondisi anemia ringan. Penulis berpendapat bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan temuan pemeriksaan yang menyatakan bahwa anemia sering terjadi pada wanita hamil. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan zat makanan yang lebih tinggi selama kehamilan dan perubahan dalam darah serta sumsum tulang. Selanjutnya, pertambahan sel darah merah tidak sebanding dengan peningkatan plasma darah, menyebabkan pengenceran darah. World Health Organization melaporkan peningkatan prevalensi anemia seiring bertambahnya usia kehamilan. Anemia disebabkan kekurangan zat besi, baik karena kurangnya asupan zat besi dalam makanan, gangguan penyerapan zat besi, atau masalah konsumsi yang menyebabkan keluarnya zat besi dari tubuh (Fowor, 2021).

B. ASUHAN PERSALINAN

1. Kala I

Persalinan, suatu fase alamiah dalam siklus kehamilan, adalah momen krusial di mana bayi, plasenta, dan selaput ketuban melewati proses kelahiran dari rahim. Keberhasilan persalinan sering kali diukur dengan kriteria normalitas, yaitu ketika proses tersebut terjadi setelah minggu ke-37 kehamilan tanpa adanya komplikasi yang mengancam kesehatan ibu dan janin. Pada tahap inpartu, tahap awal persalinan, rahim mulai berkontraksi secara ritmis, memicu perubahan fisiologis pada serviks sebagai persiapan untuk keluarnya bayi ke dunia luar. Pemahaman mendalam terhadap tahapan ini sangat penting dalam perawatan maternal dan neonatal, sehingga penanganan persalinan dapat dilakukan dengan optimal demi kesejahteraan ibu dan bayi (Rosyati, 2017).

Pada proses pembukaan Ny. S mengalami rembes ketuban pada tanggal 12 September 2023 pukul 00.30 WIB dan kontraksi yang dirasakan masih jarang. Saat terjadi kontraksi Ny. S tampak kesakitan dan cemas, diberikan dukungan psikologis dan emosional kepada ibu serta informasi terkait manfaat *deep breathing* yaitu penurunan nyeri oleh teknik relaksasi nafas dalam disebabkan ketika seseorang melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan, menggunakan murottal Al-Qur'an dan *deep breathing* untuk proses relaksasi saat kontraksi datang (Fajriah, 2022); (Widiyanto, dkk. 2021). Maka tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulan, maka ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress seseorang sehingga dapat meningkatkan konsentrasi dan efektif dalam upaya mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala 1 (Widiyanto, dkk. 2021). Dan menganjurkan melakukan rangsangan puting susu ibu untuk membantu pengeluaran hormon oksitosin yang bisa memicu terjadinya kontraksi pada rahim (Ramadhanti dan Hartinah, 2019).

Berdasarkan hasil kajian data didapatkan juga kasus KPD pada Ny.S diberikan antibiotik sebagai penanganan pertama dan merujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi (Ningrum dan Apriasih 2015). KPD merupakan pecahnya ketuban sebelum tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam sebelum proses inpartu tersebut. Hal ini bisa terjadi pada akhir kehamilan atau jauh sebelum persalinan. KPD yang memanjang adalah pecahnya ketuban yang terjadi > 12 jam sebelum persalinan. KPD yaitu ketuban yang pecah sebelum proses persalinan atau sebelum *inpartu*, saat pembukaan < 4 cm (fase laten) terjadi diakhir kehamilan (Nugroho T, 2011).

Selama proses kemajuan persalinan seiring berjalannya waktu, kontraksi yang dirasakan semakin sering dan Ny. S merasakan nyeri yang semakin kuat hingga menjalar ke punggung bagian bawah, oleh karenanya diberikan salah satu teknik pijatan yang disarankan yaitu teknik *counter-pressure*. *Counter pressure massage* adalah pijatan yang memberikan tekanan terus menerus dengan menggunakan pangkal tangan atau kepala

tangan pada tulang sakral dan daerah lumbal wanita yang melahirkan selama kontraksi. Dapat diaplikasikan dengan posisi berbaring, atau setengah duduk, miring atau tergantung kenyamanan ibu. Tekanan kuat yang timbul dapat mengaktifkan endorfin dari proses transmisi nyeri yang terhenti dan mengurangi nyeri, sensasi nyeri di sinapsis sumsum tulang belakang dan sel-sel otak (Hairunisyah, Jamila, dan Setiawati 2023).

2. Kala II

Menurut Widyastuti (2021) tanda-tanda persalinan atau kontraksi pada masa persalinan mempunyai ciri khas yaitu nyeri pinggang menjalar ke depan yang wajar, yang bersifat teratur, intervalnya lebih pendek dan intensitasnya lebih besar, sehingga dapat mempengaruhi perubahan serviks, dapat mempengaruhi perubahan pada serviks, semakin beraktivitas kekuatan maka semakin bertambah dan adanya pengeluaran lendir darah. Kala II persalinan dimulai ketika serviks sudah berdilatasi penuh, yaitu 10 cm, dan diakhiri dengan lahirnya bayi. Tanda dan gejala tahap kedua, yakni ibu ingin mengejan saat kontraksi, adanya tekanan pada rektum/anus dan vagina, peritoneum menonjol, vulva dan sfingter ani terbuka, sekresi lendir meningkat, bercampur darah, lamanya kala II pada primipar yaitu $\frac{1}{2}$ sampai 2 jam dan pada multipara $\frac{1}{2}$ sampai 1 jam (JNPK-KR, 2017).

Penulis meyakini bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan realitas dalam memberikan perlakuan terhadap Ny. S, menyampaikan merasa mulas, dorongan mengejan, dan keinginan untuk buang air besar. Tanda-tanda persalinan yang diidentifikasi melibatkan kontraksi persalinan yang menyebabkan nyeri di daerah pinggang menjalar ke depan, dengan interval yang teratur dan singkat, serta peningkatan intensitasnya. Kontraksi ini memengaruhi perubahan pada serviks, di mana penggunaan yang lebih sering beraktivitas dapat meningkatkan kekuatannya. Selain itu, ada laporan tentang pengeluaran lendir darah, yang merupakan gejala tambahan dari proses persalinan. Penelitian ini mencoba mengintegrasikan pengamatan klinis dengan teori yang ada, menciptakan konsistensi antara gejala yang dilaporkan dan pemahaman teoritis tentang persalinan (Widyastuti, 2021).

Fase kedua persalinan, atau Kala II, merupakan periode kritis yang dimulai ketika pembukaan serviks mencapai 10 cm dan berakhir dengan kelahiran bayi. Pada tahap ini, ibu mengalami tanda dan gejala yang mengindikasikan keinginan untuk meneran seiring dengan kontraksi yang terjadi. Sensasi peningkatan tekanan pada rektum dan vagina dirasakan oleh ibu, diikuti dengan *perineum* yang menonjol, pembukaan vulva dan sfingter ani, serta peningkatan sekresi lendir yang bercampur darah. Selain itu, durasi Kala II pada primipara, yang merupakan ibu yang melahirkan untuk pertama kalinya, berkisar antara setengah hingga dua jam, sementara pada multipara, yang telah melahirkan sebelumnya, durasinya berkisar antara setengah hingga satu jam (JNPK-KR, 2017).

Kelahiran bayi secara normal dan sempurna pukul 03.02 dengan jenis kelamin laki-laki mencerminkan kelancaran proses persalinan. Keberhasilan ini menggambarkan bahwa tahap kritis ini berjalan sesuai dengan standar norma medis. Hasil yang positif ini menandakan bahwa seluruh proses persalinan, mulai dari fase pembukaan serviks hingga kelahiran bayi, berlangsung secara optimal, menghasilkan kelahiran bayi yang sehat. Keseluruhan kejadian ini mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan maternal yang baik serta perawatan yang efektif selama proses persalinan, memberikan dampak positif terhadap kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

3. Kala III

Pukul 03.10 WIB plasenta lahir spontan, lama kala III Ny. S berlangsung ± 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori bahwa persalinan kala III adalah waktu keluarnya plasenta dimulai dari setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses tersebut memakan waktu sekitar 5 – 30 menit (Mutmainnah, Johan, & sortya liyod, 2017). Kala III berlangsung rata-rata antara 5 sampai 10 menit. Penulis berpendapat tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Perdarahan yang dialami oleh Ny. S dalam konteks pasca persalinan berada dalam rentang batas normal, yakni sekitar ± 150 cc. Fakta ini dapat diterangkan melalui pemahaman teori bahwa perdarahan postpartum yang

dapat dianggap normal adalah perdarahan dari vagina yang tidak melebihi jumlah 500 cc setelah proses kala III selesai. Adanya keterbatasan jumlah perdarahan ini sejalan dengan parameter standar yang digunakan untuk menilai kondisi keberhasilan proses persalinan dan kesehatan ibu setelah melahirkan. Dalam hal ini, pemantauan jumlah perdarahan menjadi kriteria penting dalam mengevaluasi kondisi kesehatan pasca persalinan Ny. S dan memastikan bahwa perdarahan yang terjadi sesuai dengan norma-norma medis yang telah ditetapkan. (JNPK-KR Depkes RI, 2011).

Pendapat yang penulis bahwa perdarahan yang dialami oleh Ny. S dalam konteks ini dapat dianggap sebagai perdarahan yang berada dalam batas normal, yakni sekitar ± 150 cc. Fakta ini konsisten dengan pandangan teoritis yang menyatakan bahwa perdarahan postpartum yang dianggap normal adalah perdarahan dari vagina yang tidak melebihi 500 cc setelah keluarnya plasenta dan selesainya proses kala III. Pendekatan ini sejalan dengan parameter kesehatan yang telah ditetapkan, di mana jumlah perdarahan yang terkendali setelah proses persalinan merupakan indikator penting dari kondisi postpartum yang normal. Dengan demikian, pengukuran perdarahan Ny. S sekitar ± 150 cc mencerminkan keadaan yang sesuai dengan standar kesehatan dan mendukung asumsi bahwa perdarahan postpartum berada dalam batas normal sesuai dengan teori yang berlaku.

4. Kala IV

Pada pukul 03.10 WIB, terdapat sukses dalam pengeluaran plasenta, namun disertai dengan robekan *perineum* hingga mencapai lapisan otot. Tindakan penjahitan dilakukan setelah pemberian anestesi untuk mengatasi robekan tersebut. Selanjutnya, dilakukan pemantauan terhadap kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam guna memastikan stabilitas kondisi ibu. Bayi lahir dengan berat 2985 gram, panjang badan 49,6 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar perut 32 cm dan tidak ada cacat bawaan.

Pada fase IV persalinan, pemantauan dilakukan secara intensif terhadap Ny. S, dengan frekuensi 4 kali setiap 15 menit pada jam pertama dan 2 kali setiap 30 menit pada jam kedua. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa

keadaan Ny. S berada dalam kondisi baik. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip teori pemantauan kala IV, yang merekomendasikan pemantauan 2-3 kali pada 15 menit pertama setelah melahirkan dan setiap 20-30 menit pada jam kedua, mencakup evaluasi kontraksi rahim dan perdarahan vagina. Selama pemantauan, dilakukan pula evaluasi terhadap tanda-tanda vital (TTV), kontraksi uterus, perdarahan, dan kandung kemih setiap 15 menit pada jam pertama serta setiap 30 menit pada jam kedua setelah melahirkan. Pendekatan ini memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi kesehatan ibu pasca persalinan (Rosyati, 2017).

Penulis meyakini bahwa pencegahan masalah atau komplikasi pada saat persalinan dapat dicapai melalui penerapan pemantauan secara menyeluruh pada kala IV. Pemantauan yang komprehensif pada fase ini memungkinkan deteksi dini terhadap potensi komplikasi dan memungkinkan intervensi yang tepat waktu. Dengan demikian, aspek kritis dari proses persalinan dapat diidentifikasi dan ditangani secara efektif, meningkatkan peluang untuk hasil persalinan yang positif serta kesejahteraan ibu dan bayi. Pendekatan ini menegaskan pentingnya perawatan yang terkoordinasi dan proaktif dalam upaya mencapai kelahiran yang aman dan sehat.

C. ASUHAN PASCA SALIN

1. Kunjungan Nifas I

Pada tanggal 13 September 2023, kunjungan pasca nifas pertama dilakukan untuk Ny. S, yang baru saja melahirkan. Dalam pemeriksaan tersebut, terungkap bahwa Ny. S masih merasakan ketidaknyamanan dan hanya mengalami sedikit pengeluaran Air Susu Ibu (ASI). Saat dilakukan pemeriksaan fisik pada payudara Ny. S, bahwa telah mengeluarkan kolostrum, menandakan persiapan tubuh untuk menyusui bayinya yang baru lahir. Selain itu, Ny. S juga menunjukkan niat untuk memberikan ASI kepada bayinya, mencerminkan kesiapan dan kesadaran akan pentingnya pemberian nutrisi yang optimal pada fase awal kehidupan bayi.

Penulis memberikan Informasi dan Edukasi (KIE) mengenai teknik menyusui yang benar, mengaitkannya dengan penurunan produksi ASI

setelah melahirkan. Analisis penulis menyoroti bahwa penurunan tersebut disebabkan rendahnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin, dua hormon yang berperan krusial dalam kelancaran produksi ASI. Selain faktor fisiologis, peningkatan hormon ini dipengaruhi oleh faktor psikologis ibu. Dalam upaya memberikan solusi, penulis menyarankan penggunaan murottal Al-Qur'an sebagai metode yang dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan ibu pasca melahirkan. Penekanan diberikan pada durasi murottal Al-Qur'an, yang disarankan dilakukan selama 10-15 menit setiap harinya, menggambarkan keterlibatan aspek spiritual sebagai pendekatan holistik dalam merawat ibu pasca persalinan (Maknunah dan Astuti, 2023).

Dalam upaya meningkatkan kelancaran produksi ASI, penulis juga mencantumkan penggunaan pijat oksitosin sebagai suatu metode yang bertujuan untuk meningkatkan hormon oksitosin. Pijat ini diharapkan dapat memberikan efek menenangkan pada ibu, yang pada gilirannya dapat mendukung kelancaran keluarnya ASI. Selain itu, penulis memberikan Informasi dan Edukasi (KIE) yang melibatkan aspek personal hygiene dan nutrisi bagi ibu pasca melahirkan, serta memberikan panduan perawatan terhadap luka jahitan pasca persalinan. Adapun perhatian khusus juga diberikan pada perawatan bayi baru lahir, mencakup berbagai aspek kebutuhan dan perawatan yang diperlukan untuk memastikan kesejahteraan dan perkembangan optimal bayi dalam masa nifas. Integrasi pendekatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang holistik dan komprehensif terhadap kesehatan ibu dan bayi pasca melahirkan (Fatrin, dkk., 2022).

Dalam asuhan ini, penulis menegaskan bahwa tidak ada perbedaan antara konsep teori dan hasil pemeriksaan. Karena asuhan yang diberikan berupa asuhan komplementer alternatif dengan Intervensi tubuh dan pikiran (*mind and body interventions*) yaitu dengan murottal Al-Qur'an serta sistem pelayanan pengobatan alternatif (*alternative systems of medical practice*) dengan pemijatan oksitosin. Yang telah diatur pada PERMENKES RI No: 1109/MENKES/PER/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer Alternatif di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

2. Kunjungan Nifas II

Pada kunjungan kedua masa nifas pada hari kelima setelah melahirkan tanggal 18 September 2023, dilakukan pemeriksaan Ny. S. menunjukkan bahwa tidak terdapat tanda-tanda infeksi pasca melahirkan, dengan kondisi tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu tubuh dalam batas normal. Selain itu, aspek nutrisi pada Ny. S telah terpenuhi, dan mobilisasi pasien juga berlangsung dengan baik. Hal ini menandakan pada fase ini, kesehatan dan pemulihan Ny. S pasca persalinan berjalan dengan kondisi yang memuaskan serta mendukung proses pemulihan tubuh pasca melahirkan.

Kecemasan yang dirasakan ibu memerlukan perhatian dari suaminya. Dalam fase-fase ini, peran suami sebagai kepala keluarga dan mitra hidup istri dalam mengelola rumah tangga sangat penting. Saat ini, sebagai ayah dari dua anak, suami diharapkan untuk membantu istrinya yang baru saja melalui proses persalinan. Salah satu tanggung jawab suami adalah menjaga kesehatan istrinya, memberikan dukungan emosional, mengantar kontrol, mengingatkan tentang konsumsi makanan bergizi, memastikan istirahat yang cukup, dan menjaga kebersihan pribadi. (Achmad dan Wabula, 2023).

Selain itu, suami juga dapat turut serta dalam merawat dan meresapi momen-momen berharga dengan anak-anak. Keberadaan suami sebagai figur yang mendukung dan terlibat aktif dalam peran orangtua menjadi kunci penting dalam membentuk lingkungan keluarga yang harmonis. Ini mencakup membantu dalam perawatan bayi, berbagi tugas-tugas rumah tangga, serta menciptakan waktu berkualitas bersama keluarga. Melalui kolaborasi suami dan istri, keluarga dapat bersama-sama menghadapi tantangan dan merayakan kebahagiaan. Komunikasi terbuka dan saling pengertian antara pasangan menjadi fondasi yang kuat untuk menjaga keseimbangan dalam peran masing-masing. Dengan demikian, suami tidak hanya sebagai pemimpin keluarga, tetapi juga sebagai sahabat dan mitra hidup yang selalu siap mendukung dan memberikan kekuatan pada istri serta anak-anaknya. Dalam membangun ikatan keluarga yang kokoh, setiap anggota keluarga memiliki peran dan kontribusi yang tak ternilai harganya.

3. Kunjungan Nifas III

Pada hari ke-14 setelah melahirkan, kunjungan ketiga selama masa nifas dilakukan dengan tujuan melakukan pemeriksaan fisik, tekanan darah, suhu, pernafasan, nadi dalam batas normal, kontraksi uterus yang kuat, dan lochea normal. Ny. S tidak mengalami keluhan pada kunjungan ini. Selama masa nifas, disarankan untuk terus menyusui bayi secara bebas sesuai keinginan bayi, memberikan ASI secara eksklusif, dan hindari tindakan seperti membersihkan payudara dengan alkohol/povidone iodine/obat merah atau sabun, melakukan latihan fisik dengan posisi telungkup, mengikat perut terlalu kencang, serta menempelkan dedaunan pada kemaluan yang dapat menyebabkan infeksi.

Penting untuk memastikan bahwa ibu, dalam hal ini Ny. S, melanjutkan praktik menyusui bayi secara on demand, yang berarti memberikan ASI sesuai keinginan bayi tanpa jadwal yang ketat. Selain itu, perlu diingatkan agar ibu tetap menjauhi tindakan yang dapat membahayakan bayi, seperti membersihkan payudara dengan bahan-bahan yang tidak aman, menghindari latihan fisik yang melibatkan posisi telungkup, serta mengikat perut terlalu kencang. Selama kunjungan ini, penyuluhan tentang kebersihan pribadi juga penting, termasuk larangan menempelkan dedaunan pada kemaluan, yang dapat meningkatkan risiko infeksi. Pemberian informasi ini bertujuan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan bayi selama masa nifas, serta untuk mendorong praktik menyusui yang optimal. Dengan mematuhi pedoman ini, diharapkan Ny. S dapat menjalani masa nifas dengan baik dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayinya dengan optimal.

4. Kunjungan Nifas IV

Pada kunjungan keempat, yang dilaksanakan pada hari ke-35 setelah proses melahirkan melalui telekonferensi, tujuannya adalah untuk mengevaluasi kondisi ibu pasca persalinan dan memberikan konseling mendalam terkait berbagai aspek Keluarga Berencana (KB). Selama pertemuan ini, fokus utama adalah membahas manfaat, kerugian potensial,

dan penjelasan mengenai cara kerja dari berbagai metode KB. Melalui komunikasi jarak jauh ini, tenaga kesehatan dapat memberikan informasi yang diperlukan kepada ibu, menjawab pertanyaan, serta memberikan dukungan yang diperlukan untuk memastikan pemahaman yang baik mengenai opsi KB yang tersedia, sehingga dapat membantu ibu membuat keputusan yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan preferensinya.

Pada asuhan dalam pelayanan KB, penulis memberikan KIE KB (AKDR, AKBK, mini pil, suntik 3 bulan) dengan kontrasepsi yang tidak mengganggu proses menyusui. Ny. S dan suami bersepakat menggunakan kontrasepsi kondom. Menurut pendapat penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan hasil pemeriksaan Ny. S, karena kondom merupakan alat kontrasepsi yang dapat digunakan untuk mencegah kehamilan / PMS (Penyakit Menular Seksual) saat berhubungan seksual. Kondom biasanya terbuat dari karet latex dan digunakan pada alat kelamin pria saat dipakai sebelum atau saat berhubungan intim (DP3AP2KB, 2023).

D. ASUHAN NEONATUS

1. Kunjungan Neonatus I

Pada tanggal 13 September 2023, pukul 03.02 WIB, terjadi kelahiran bayi secara alami melalui jalan lahir, bayi mendapatkan suntikan vitamin K sebesar 0,05 cc/IM, imunisasi Hb0, dan antibiotik berupa salep mata. Berdasarkan teori ini, tindakan pemberian vitamin K sebesar 1 mg secara intramuskular bertujuan untuk mencegah perdarahan akibat tekanan pada dinding vagina. Selain itu, bayi juga diberikan vaksin hepatitis B untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis, serta antibiotik sebagai langkah pencegahan infeksi (JNPK- KR Depkes RI, 2008).

Temuan ini mendukung konsep bahwa bayi yang lahir secara normal umumnya memiliki masa kehamilan antara 37 hingga 42 minggu, berat lahir 2.500 hingga 4.000 gram, panjang tubuh 48 hingga 52 cm, lingkar dada 30 hingga 38 cm, skor APGAR 7 sampai 10, dan tidak mengalami kelainan bawaan. Ukuran lingkar kepala BBL yang normal berkisar antara 34–35 cm, dan parameter ini berkorelasi dengan perkembangan bayi, di mana

pertumbuhan lingkaran kepala cenderung mengikuti pertumbuhan otak. Oleh karena itu, gangguan atau hambatan pertumbuhan lingkaran kepala dapat menghambat perkembangan otak (Ribek et al., 2018).

Pada hari pertama setelah kelahiran, BBL menjalani kunjungan pertama. Pada tanggal 13 September 2023, dilakukan pemeriksaan yang menunjukkan bahwa keadaan umum bayi baru lahir, termasuk denyut nadi, pernafasan, dan suhu tubuhnya, berada dalam rentang normal. Bayi ini mengonsumsi ASI, dan pola eliminasi telah mencakup 3 kali BAK dengan warna kuning jernih, serta 1 kali BAB dengan warna hitam lembek. Imunisasi Hb 0 telah diberikan sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu pada usia kurang dari 7 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

2. Kunjungan Neonatus II

Pada hari kelima pasca kelahiran, tanggal 18 September 2023, dilakukan evaluasi terhadap kesehatan bayi dengan tujuan memastikan bahwa kondisi tubuhnya, denyut nadi, pernafasan, dan suhu berada dalam rentang normal. Selama kunjungan tersebut, tidak ditemukan tanda-tanda pendarahan dari tali pusat, eliminasi bayi baik, dan kebutuhan nutrisinya terpenuhi dengan baik. Hasil evaluasi ini mencerminkan kesehatan yang memuaskan pada tahap awal kehidupan bayi dan memberikan indikasi positif terkait perawatan dan pemenuhan kebutuhan esensialnya.

Penulis memandikan bayi hingga puput tali pusat dan menerapkan perawatan tali pusat metode terbuka, tali pusat bayi dibiarkan tanpa perlakuan tambahan seperti kain kasa kering atau antiseptik. Pendekatan perawatan ini didasarkan pada prinsip steril, tali pusat dibiarkan alami tanpa campuran bahan tambahan. Metode terbuka secara khusus tidak melibatkan pemberian perlakuan tambahan, sehingga memungkinkan untuk memahami pengaruh terhadap kondisi tali pusat dan kesehatan bayi secara lebih holistik. Pendekatan ini menjadi fokus peneliti guna mengevaluasi efektivitas dan keamanan metode terbuka dalam perawatan tali pusat, dengan harapan dapat memberikan wawasan lebih lanjut terkait dampaknya pada kesehatan bayi baru lahir. (Nurbiantoro, 2022).

Pemberian pijatan pada bayi memiliki dampak positif yang signifikan. Praktik ini terbukti meningkatkan berat badan dan pertumbuhan bayi, seiring dengan peningkatan kesabaran dan konsentrasi anak. Selain itu, pijatan bayi juga berperan dalam memperbaiki pola tidur anak, menciptakan ikatan emosional yang kuat antara ibu dan bayi (*bonding*), serta dapat merangsang peningkatan produksi air susu ibu (ASI). Melalui sentuhan lembut dan perhatian yang diberikan selama sesi pijatan, tidak hanya memberikan manfaat fisik, tetapi juga memperkuat hubungan emosional dalam perkembangan anak. Oleh karena itu, praktik memberikan pijatan pada bayi dapat dianggap sebagai suatu metode holistik yang mendukung kesejahteraan fisik dan emosional bayi, sekaligus memperkuat hubungan batin antara orang tua dan anak. (Astuti dan Barus 2021).

3. Kunjungan Neonatus III

Pada hari ke-14 setelah kelahiran, dilakukan pemeriksaan bayi baru pada tanggal 25 September 2023, hasil evaluasi kesehatan menyeluruh kondisi baik, dengan nadi, pernafasan, suhu dalam rentang normal, dan fungsi eliminasi berjalan lancar. Selain itu, sebagai langkah preventif, telah disampaikan pengingat kepada ibu dan keluarga mengenai pentingnya memberikan imunisasi BCG pada bayi yang berusia 1 bulan. Dengan demikian, pemeriksaan ini tidak hanya memberikan gambaran positif terhadap kesehatan bayi, tetapi juga menekankan aspek preventif dalam upaya meningkatkan kekebalan bayi terhadap penyakit tertentu.

Dalam melakukan evaluasi masa awal kehidupan bayi, penulis berkomitmen memastikan kelancaran proses tersebut. Meskipun tidak jarang orang tua bayi menghadapi keluhan dan kecemasan, penulis memberikan keyakinan bahwa segala masalah yang muncul dapat diatasi dengan cepat. Pendekatan ini menekankan pentingnya respons yang efisien terhadap setiap kekhawatiran orang tua, menciptakan keseimbangan antara teori dan hasil pemeriksaan praktis pada Ny. S. Selain itu, pemeriksaan kesehatan bayi, pada tahap KN I – III, dijalankan dengan cermat dan sesuai referensi yang ada, dengan keakuratan seluruh prosedur evaluasi yang dilakukan.