

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan pada kehamilan

Dalam Laporan Studi Kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. M usia 24 tahun G1P0A0 mulai saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang dilaksanakan dari usia kehamilan Trimester II usia kehamilan 23+4 minggu sampai dengan nifas hari ke 42 dan penerapan metode kontrasepsi Kb IUD, yang dimulai dari tanggal 29 januari 2024 sampai dengan 22 Juni 2024 di PMB Widawati Rahayu dengan pembahasan sebagai berikut:

Kehamilan merupakan fase yang sangat penting untuk dipantau dengan melakukan pemeriksaan, studi kasus pada Ny. M G1P0A0 didapatkan hasil data Ny. M melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 8 kali menurut catatan buku KIA. Trimester 1 dilakukan 2 kali, Trimester II dilakukan 2 kali, Trimester III 2 kali dilakukan di PMB Widawati Rahayu dan Puskesmas Turi 1. Selama studi kehamilan penulis melakukan pendampingan di PMB Widawati Rahayu sebanyak 6 kali pemeriksaan, yaitu diusia kehamilan 23 minggu 4 hari, 27 minggu 3 hari, 36 minggu, dan 38 minggu 1 hari.

Pada masa kehamilan terjadi berbagai perubahan yaitu perubahan fisiologis dan perubahan fisiologis. Salah satu perubahan fisiologis yang dialami oleh ibu TM II yaitu mengalami ketidaknyamanan disebabkan oleh pengaruh hormon. Hal tersebut selaras dengan hasil pemeriksaan pada tanggal 26 februari 2024, ibu mengeluh mengalami keputihan dari hasil pemeriksaan genetalia yang dilakukan tampak cairan keputihan yang keluar dari jalan lahir dengan jumlah sedang, tidak berwarna, dan tidak berbau keputihan yang terjadi pada ibu hamil merupakan suatu hal yang fisiologis jika tidak terjadi perubahan warna, bau dan rasa gatal, oleh karena itu ibu hamil di anjurkan melakukan pemeriksaan sedini mungkin untuk mendapatkan pelayanan atau asuhan antenatal untuk menjaga Kesehatan pada saat hamil (Primi Octaviana et al., 2023).

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai kegiatan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, bekerja, menulis, membaca, berpikir, dan seterusnya. Perilaku kesehatan (health behavior) dalam batasan waktu, adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan kesehatan-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan. Perawatan organ reproduksi yaitu: mencuci tangan sebelum menyentuh vagina, membersihkan bagian luar vagina setelah BAK atau BAB, dengan air bersih dari arah depan ke belakang (vagina ke anus), hindari sering berlatih douching, yaitu memasukkan jari ke dalam vagina dengan tujuan membersihkan bagian dalam vagina. Tindakan ini akan menghilangkan bakteri sejenis Lactobacilli dari vagina. Selain itu, vagina dan bagian luar kemaluan akan lebih rentan terpapar bahan kimia yang dapat menyebabkan iritasi kulit, hindari penggunaan sabun atau shower gel pada alat kelamin karena dapat menyebabkan kekeringan, iritasi kulit, dan gatal-gatal, selain itu alergi pada kandungan pewangi, biasakan untuk membersihkan alat kelamin sebelum dan sesudah berhubungan seksual, usahakan untuk BAK kurang lebih setengah jam setelah hubungan seks untuk mengurangi risiko infeksi pada kandung kemih serta mengganti celana dalam sesering mungkin minimal 2 kali dalam sehari (Mahanani & Natalia, 2019),

Ketidaknyamanan lain seperti mual-muntah juga sering dialami oleh ibu hamil dari trimester awal hingga akhir, hal tersebut serupa dengan yang dialami oleh Ny. M mengalami penurunan berat badan akibat mual muntah di trimester kedua saat mengkonsumsi makanan berupa nasi, Faktor yang mempengaruhi mual muntah seperti hormonal, psikososial, masalah pekerjaan dan status gravida sering mempengaruhi mual muntah yang memicu keadaan ibu hamil akan semakin parah bila tidak teratasi (Ani & Machfudloh, 2021). Selain ketidaknyamanan, ibu hamil juga rentan mengalami komplikasi atau masalah pada kehamilan. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tanggal 26 februari 2024 didapatkan pemeriksaan USG dengan hasil posisi janin oblique yaitu saat

kepala bayi berada di kandungan, tubuh dan kepala bayi diagonal, tidak vertikal dan tidak horizontal (posisi melintang) Posisi miring dianggap sebagai malposisi. diantara komplikasi yang sering terjadi adalah kelainan letak janin oblique. Kelainan letak merupakan suatu kondisi janin dengan posisi terbawah bagian perut ibu selain kepala (Triguno dkk, 2020), sedangkan kelainan letak janin oblique/lintang adalah keadaan dimana sumbu panjang janin tidak tegak lurus atau hampir tegak lurus (oblique) pada sumbu panjang ibu (Ramadhita dkk, 2020). Kelainan letak janin oblique dapat diketahui dari beberapa hasil pemeriksaan seperti hasil pemeriksaan palpasi, auskultasi dan hasil pemeriksaan USG sebagai diagnosa penunjang. Dampak yang dapat terjadi pada bayi dengan posisi oblique berupa prolaps tali pusar yang berpotensi menghambat suplai oksigen dan darah, sehingga dapat menyebabkan kematian bayi, bayi lahir dengan operasi caesar karena tidak bisa melewati vagina, waktu persalinan yang lama dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi (Wahyuni dkk, 2022).

Pada kelainan letak janin oblique ada beberapa terapi salah satunya komplementer yang dapat diterapkan selain ibu mengikuti yoga gerakan yang akan lebih difokuskan pada ibu adalah gerakan knee chast (sujud). Kehamilan dengan kelainan letak janin perlu dilakukan tindakan untuk mengubah letak janin, salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah memberikan terapi knee chast pada ibu hamil. Cara knee chast yaitu dengan meletakkan lutut di atas lantai, kemudian arahkan dada ke lantai dan posisikan dada menempel dengan lantai, pastikan lutut tidak bergeser serta berbentuk siku-siku, selanjutnya gerakan bahu dan tangan ke depan sejajarkan tangan dengan kepala, dan hadapkan wajah ke arah kanan atau kiri (Purnani dkk, 2021).

Asuhan yang diberikan kepada Ny. M berupa terapi knee chast dan perawatan ini diterapkan selama 2 minggu menjelang pemeriksaan ANC yang berikutnya, pada hasil pemeriksaan ANC yang selanjutnya letak janin sudah memanjang dan kepala sudah berada di bawah yang berarti terapi knee chast berhasil diterapkan pada Ny. M. Asuhan ini sesuai teori yang disebutkan oleh Purnani dkk (2021), yang menyebutkan bahwa salah satu tindakan

pemeliharaan kehamilan dengan kelainan letak janin yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan terapi knee chest pada ibu hamil. posisi knee chest (menungging) dan mempraktekkan 3-4 kali sehari selama 10 – 15 menit, dianjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur miring kiri, memberikan KIE tentang mencukupi nutrisi selama hamil, dan di beri terapi oral sesuai kebutuhan (Mardiyanti & Lestari, 2019).

Selain itu ketidaknyamanan terjadi sampai trimester ke tiga salah satunya adalah pembengkakan pada bagian ekstremitas yang dialami oleh Ny. M yaitu bengkak pada bagian kaki dan tangan. Berdasarkan hasil penelitian pudji suryani (2018) Pada kehamilan sering terjadi edema di tungkai maupun di tangan, Bengkak pada kaki saat hamil (ekstermitas) adalah pembengkakan yang terjadi akibat penimbunan cairan secara berlebihan di antara sel-sel tubuh atau di dalam berbagai rongga tubuh dan jaringan tubuh bagian bawah. Penyebab bengkak pada kaki saat kehamilan Trimester III disebabkan oleh menurunnya arus balik darah vena akibat vena cava inferior yang terkompresi oleh pertumbuhan janin. Penurunan arus balik tersebut mengakibatkan adanya penumpukan cairan di bagian bawah tubuh apalagi jika wanita hamil berdiri dalam waktu lama.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan memilih alas kaki yang nyaman dengan olahraga mengurangi duduk yang terlalu lama, tidur dengan meninggikan kaki lebih tinggi dari pada jantung dengan mengganjal menggunakan bantal. Bentuk olahraga yang membantu ibu hamil memperoleh tenaga yang baik sehingga memperlancar proses persalinan yaitu yoga antenatal. Yoga antenatal merupakan keterampilan mengolah pikiran, berupa teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologis dan spiritual. Oedem dapat ditangani dengan terapi komplementer yaitu prenatal yoga yang dapat dilakukan di kelas yoga prenatal salah satu gerakan yang dapat mengurangi bengkak pada ekstremitas adalah viparita karani fungsinya melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi retensi cairan, Viparita Karani dapat membantu mencegah dan meredakan kram dan oedema pada bagian esktremitas dapat dilakukan setiap hari dalam waktu 5-10 menit, selain

itu Viparita Karani dapat membantu melepaskan ketegangan pada otot dasar panggul, yang dapat bermanfaat bagi wanita hamil yang sedang mempersiapkan persalinan (Baiq Yuni Fitri Hamidiyanti, 2020).

Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan yoga dan menjaga Kesehatan ibu dan bayi mengacu pada kesediaan mereka untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan untuk mempersiapkan persalinan yang normal. Menurut asumsi peneliti menjaga Kesehatan ibu dan bayi dengan menjaga personal hygiene dan melakukan yoga prenatal adalah salah satu upaya untuk mempersiapkan kehamilan dan persalinan yang normal selain itu ibu hamil juga dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat membantu dalam meningkatkan energi sebelum persalinan tiba.

B. Asuhan Pada Persalinan

Studi kasus persalinan Ibu datang ke PMB pada tanggal 14 Mei 2024 pada jam 12.40 WIB. Ibu mengatakan pukul 09.00 WIB merasakan kenceng-kenceng keluar lendir darah dari jalan lahir. kenceng-kenceng sudah teratur dan semakin sering. Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir dan kemudian berakhir dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukaan jalan lahir, dengan bantuan atau dengan kekuatan ibu sendiri (Rahayu et al., 2023).

Pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 13.00 WIB dan hasilnya menunjukkan vulva tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban +, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan H1, dan tidak ada penumbungan tali pusat. Menganjurkan ibu untuk melakukan gymball di PMB dan didamping oleh bidan. Upaya dalam mencegah persalinan lama salah satunya dengan bimbingan gym ball yang menunjang persalinan agar berjalan secara fisiologis. Penelitian Siregar pada tahun 2020 yang berjudul pengaruh pelaksanaan teknik kelahiran bola pengiriman yang mengungkapkan bahwa rata-rata kemajuan pengiriman untuk status kelahiran bola dilaksanakan dan tidak dilaksanakan adalah berbeda dimana status kelahiran bola dilaksanakan lebih cepat 224,3 menit dibandingkan dengan status kelahiran bola tidak dilaksanakan. Dilakukan pemeriksaan dalam kembali pukul 17.00

WIB, ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat. Didapatkan hasil vulva tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban +, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan HII, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD +, air ketuban (-). Pukul 20.00 WIB ibu mengatakan ingin meneran, ada tekanan pada anus, pengeluaran lendir darah meningkat, mules terasa lebih kuat dah sering. Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan serviks sudah lengkap, selaput ketuban utuh dan dilakukan amniotomi, ubun-ubun kecil di jam 11, hodge III, molase (-), tidak teraba tali pusat.

Kala I pada Ny. M sejak tanda-tanda persalinan, seperti keluhan perut terasa kenceng-kenceng, mengeluarkan lendir dan darah dari jalan lahir. Pemeriksaan dalam pertama kali dilakukan dengan pembukaan serviks 2 cm, dibutuhkan waktu 7 jam hingga pembukaan lengkap, memberikan ibu makan dan minum. Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan menarik panjang dari hidung dan dihembuskan secara pelan dari mulut, dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I dan mampu mengurangi lamanya waktu persalinan kala I (Septiani, 2021). Selain itu salah satu tindakan nonfarmakologis dalam penanganan nyeri saat melahirkan adalah dengan menggunakan birth ball yang juga biasa dikenal gymball. Dalam penggunaan birth ball atau gymball terbukti memiliki pengalaman positif melahirkan, kala I persalinan lebih pendek, penggunaan analgesik rendah dan kejadian seksio sesaria lebih rendah. Dalam hal ini, birth ball memposisikan tubuh ibu secara optimal dan memiliki efek mengurangi rasa sakit saat kontraksi rahim menimbulkan gerakan yang tidak biasa. Hal tersebut dikarenakan latihan birth ball dapat bekerja secara efektif dalam persalinan. Menurut penelitian Titi Astuti Tahun (2019), yang berjudul aplikasi relaksasi napas dalam terhadap nyeri dan lamanya persalinan kala I ibu bersalin, dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I dan mampu mengurangi lamanya waktu persalinan kala I (Astuti & Bangsawan, 2019). Selain itu massage efflurage juga

diberikan pada ibu untuk mengurangi nyeri pada saat proses persalinan, Nyeri persalinan merupakan nyeri yang berasal dari bagian bawah perut dan menyebar ke daerah pinggang dan menurun ke paha. Nyeri saat persalinan selalu timbul akibat kontraksi otot rahim yang menyebabkan peregangan segmen bawah rahim dan leher rahim, membukanya mulut rahim serta peregangan otot-otot serta jaringan dasar panggul yang membentuk jalan lahir. massase pada bagian punggung bagian bawah serta bagian pinggang ibu bersalin dan bidan tidak mengikutsertakan suami untuk melakukan massase punggung dalam proses pengurangan rasa nyeri (Rohani, 2020)

Pukul 20.00 WIB ibu mengatakan mules semakin sering dan meningkat serta ada rasa ingin meneran yang kuat seperti ingin BAB, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban -, presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan HIII, SLTD+, air ketuban-, Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Adapun gejala utama kala II adalah his semakin sering kuat dan durasi 50 detik atau lebih, ada rasa kuat ingin meneran serta meningkatnya pengeluaran darah lendir disertai pecah selaput ketuban (Kadir & Hasnita, 2023). Ny. M dipimpin meneran dan didampingi oleh suaminya saat proses persalinan berlangsung, dilakukan episiotomi. Pada kala II waktu yang diperlukan Ny. M dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi yaitu 10 menit, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Pada pukul 20.10 WIB bayi lahir spontan dengan jenis kelamin Laki-laki langsung dilakukan penilaian bayi diantaranya bayi segera menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif. Setelah itu bayi langsung diletakkan didada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Proses persalinan mengikuti 60 langkah asuhan persalinan normal (APN).

Kala III pada Ny. M berlangsung saat bayi lahir sampai dengan plasenta lahir, diberi injeksi oksitosin 10 IU yang diawali dengan tanda-tanda kelahiran plasenta. Dengan peregangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir spontan

dan lengkap jam 20.15 WIB, kontraksi uterus baik, tidak terjadi perdarahan akibat robekan atau sisa plasenta. Setelah memijat rahim selama lima belas detik didapatkan hasil kontraksi uterus baik, penulis mencari tanda-tanda laserasi terdapat robekan laserasi derajat 2, dan perdarahan dalam batas normal.

Kala IV pada Ny. M dilakukan pemantauan kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan bayi dan tanda-tanda vital (TTV) yaitu (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke 2 dan didokumentasikan dalam partograf. Asuhan persalinan pada Ny. M berjalan lancar tanpa adanya komplikasi lama kala I 7 jam, kala II 10 menit, kala III 5 menit dan kala IV berlangsung 2 jam.

Selama persalinan, ibu diberikan asuhan sayang ibu yang merupakan asuhan dengan menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Hak klien pada asuhan sayang ibu dan bayi pada persalinan yaitu memberi pelayanan dengan ramah dan penuh perhatian, memberikan dukungan dan semangat, meminta keluarga mendampingi ibu selama proses persalinan, memberikan kesempatan pada ibu untuk memilih posisi meneran, memberi asupan nutrisi yang cukup pada ibu, melakukan rawat gabung ibu dan bayinya, memberi kesempatan IMD pada bayi, memantau kondisi ibu dan bayi setelah persalinan, menganjurkan ibu untuk istirahat setelah persalinan, mengajarkan ibu dan keluarga mengenali tanda dan gejala bahaya dan bagaimana mencari pertolongan disaat terjadi hal yang berbahaya. Penulis juga memberikan asuhan komplementer yaitu maxsase effleurage, penggunaan gymball, dan relaksasi napas dalam pada ibu untuk mengurangi nyeri saat kontraksi kala I persalinan serta mempercepat pembukaan. Kebutuhan posisi meneran pada ibu bersalin antara lain posisi terlentang/supine, posisi duduk/setengah duduk, posisi jongkok/berdiri, posisi berbaring ke kiri dan posisi merangkak (Nashiroh et al., 2023). Dengan demikian proses persalinan Ny. M di Bidan praktik mandiri Ny “M” tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

C. Asuhan Pada masa nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulihnya kembali alat-alat kandungan

dimulai sejak 2 jam plasenta lahir dan berakhir berlangsung sejak 2 jam hingga 42 hari atau 6 minggu, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Zubaidah & Rusdiana, 2021). Pemeriksaan nifas yang dilakukan pada Ny. Sebanyak 4 kali, yaitu 7 jam pasca persalinan, 5 hari pasca persalinan, 22 hari dan 40 hari pasca persalinan. Pada masa nifas tanggal 15 Mei 2024 penulis memberikan konseling pada ibu nifas yaitu menjaga personal hygiene dengan cara menjaga kebersihan luka perinium untuk mencegah infeksi hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisabeth 2018 Upaya pencegahan infeksi pada masa nifas harus dilakukan langkah dasar dengan cara menjaga kebersihan diri yaitu tentang menjaga kebersihan personal hygiene atau kebersihan genetalia agar tidak menjadi tempat masuk utama bakteri, dan kebersihan tubuh sangat penting juga untuk mencegah terjadinya infeksi. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

Selain itu Ibu diajarkan teknik menyusui yang baik dan benar. Teknik menyusui yang benar adalah apabila areola sedapat mungkin semuanya masuk ke dalam mulut bayi, rahang bawah bayi menekan tempat penampungan udara susu (sinus laktiferus) yang terletak dipuncak areola di belakang puting susu. Tekniksalah, yaitu apabila bayi menghisap pada puting saja. Kejadian puting susu lecet berhubungan dengan cara menyusui yang tidak benar Apabila ibu tidak menyusui dengan benar, ibu memiliki risiko untuk mengalami masalah payudara. (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Ibu mendapatkan layanan pasca pengiriman secaraber kesinambungan. Pemberian informasi terkait tanda bahaya pada ibu nifas membantu ibu untuk menilai kondisinya dan menjadikan perhatian untuksegera di bawa ke fasilitas kesehatan bila menemukan tanda bahaya tersebut.(Dewi, 2020) Ibu dianjurkan kontrol ulang KF 2, KF 3 dan KF

4 karena masa nifas menjadi masa yang rawan akan kematian pada ibu akibat kurang optimalnya perawatan nifas mandiri oleh ibu yang dapat disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pemantauan kesehatan ibu. Upaya percepatan penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas salah satunya perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi.(Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Pada nifas hari ke 40 ibu melakukan kunjungan ulang dan ingin memotong banang control IUD postpartum di PMB Widawati. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan tanda vital BB: 55 kg, TD 120/78 mmHg, N: 80x/menit, RR: 22 x/mnt, S: 36,5C. Pemeriksaan fisik pemeriksaan mata tidak ada tanda anemia, bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bagian ekstremitas tidak oedema/bengkak. Pemeriksaan payudara ASI keluar lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet. Pemeriksaan TFU abdominal tidak teraba, pemeriksaan genetalia, jahitan sudah mengering, lochea alba tidak berbau, tidak terdapat tanda-tanda infeksi nifas. Penatalaksanaan pada kunjungan ini adalah melakukan pengecekan benang IUD melalui pemeriksaan inspekulo, memotong benang IUD, memberikan KIE personal higiene, memberikan KIE cara memeriksa benang IUD secara mandiri, memberikan KIE pada ibu mengisi nutrisi selama nifas dan menyusui. Setelah masa nifas berakhir merupakan masa yang rentan bagi ibu karena organ reproduksi secara berlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Pada masa ini sebaiknya ibu tetap menjaga kebersihan diri, memenuhi kebutuhan nutrisi dan tetap memberikan ASI secara eksklusif . Ibu mendapatkan tata laksana sesuai dengan kebutuhan ibu dan teori yang terkait. Tata laksana umum dalam pelayanan masa nifas adalah anjuran pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE dan konseling tentang perawatannifas dan bayi.

D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Menurut teori bayi baru lahir normal dengan rentang usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, berat lahir 2500 gram dan 4000 gram, panjang lahir 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 kali/menit, kulit kemerah-merahan,

nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada perempuan ditandai dengan vagina dan rahim yang berlubang labia mayora menutup labia minora, refleks rooting susu terbentuk dengan baik, reflek menyedot terbentuk dengan baik (Rahayu dkk., 2023). Asuhan kebidanan kunjungan neonatal dilakukan minimal 3 sesuai standar untuk mengetahui kondisi bayi baru lahir serta menangani permasalahan yang timbul. Kunjungan neonatal pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatal kedua dilakukan 3-7 hari setelah kelahiran, kunjungan neonatal ketiga 8-28 hari setelah kelahiran (Juniali et al., 2023). Asuhan kebidanan kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny. M sebanyak 4 kali. Pada kunjungan neonatus pertama 6-48 jam pertama diperoleh hasil keadaan umum baik, tanda-tanda vital bayi Ny. M dalam batas normal, BB 3,000 gram, PB 47 cm, dan LK 34 cm. Bayi sudah berhasil dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) pada 1 jam pertama. IMD diyakini memiliki banyak manfaat bagi ibu yakni saat sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses IMD. Menurut penelitian, bayi yang dilakukan menyusui dini akan berhasil menyusui eksklusif delapan kali lebih besar dibandingkan bayi yang tidak dilakukan menyusui dini. Selain itu keberhasilan pemberian ASI eksklusif berawal dari terlaksananya proses IMD secara optimal (Asyari & Hasnah, 2024). Setelah IMD berhasil kemudian bayi dilakukan pemeriksaan dengan hasil BB bayi diambang batas normal, sehingga ibu dianjurkan untuk mulai memberi ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam secara on demand, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mawaddah (2018), keberhasilan pemberian ASI eksklusif berawal dari terlaksananya proses IMD secara optimal.

Pada tanggal 19 Mei penulis memberikan asuhan kepada pasien mengingatkan yaitu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan konseling tentang ASI diberikan secara on demand dan eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, mengevaluasi apakah bayi sudah bisa menghisap puting dengan baik, memeriksa tali pusat bayi, hal ini sejalan dengan kunjungan neonatus

oleh bidan berdasarkan Standard Operating Procedure (SOP) yang harus dilakukan secara komprehensif meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (pemeriksaan neonatus, pencegahan hipotermi, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi), pemberian suntikan vitamin K1, imunisasi hepatitis B, dan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Hal ini dilakukan bertujuan untuk menemukan penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa neonatus, serta memberikan penjelasan tentang kesehatan secara umum, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian Air Susu Ibu (ASI), dan imunisasi (Kemenkes RI, 2019).

Selain itu dilakukan kunjungan KN 3 pada 30 Mei, Kunjungan Neonatus 3 merupakan standar pelayanan neonatus yang dimulai dari hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah kelahiran Menurut (Zuraida, 2019) Kematian Neonatal dapat dicegah dengan pelayanan minimum neonatal. Kunjungan neonatus dilakukan untuk mendapatkan bayi yang sehat, mencegah, dan mendeteksi secara dini komplikasi atau masalah serta menangani masalah-masalah yang mungkin akan terjadi pada bayi. Didukung dengan teori (Yulifah, 2020) yang menyebutkan KN3 bertujuan untuk pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meningkatkan akses kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah serta memberikan Pendidikan Kesehatan tentang tentang imunisasi dasar pada bayi, khususnya memberitahu ibu imunisasi BCG penyuntikan di lengan kanan secara intracutan 0,05 ml untuk mencegah TBC. Kemudian menjelaskan efek samping yang timbul setelah imunisasi diantaranya timbul demam pada bayi, selain itu ibu tidak perlu khawatir apabila terdapat benjolan pada bekas injeksi, ibu tidak perlu mengompres dan menekan pada daerah injeksi. Jika bayi demam bisa memberikan ASI sesering mungkin untuk menurunkan demam dan memberikan bayi paracetamol sesuai dosis (Rivanica & Hartina, 2020).

Pada tanggal 9 Juni dilakukan kunjungan rumah dengan hasil pemeriksaan normal kemudian diberikan pijat bayi, pijat bayi bermanfaat membuat tubuh bayi rileks, sehingga bayi lebih mudah tidur nyenyak, Pijat bayi dapat membuat

sistem pencernaannya menjadi lebih nyaman dan bergerak lebih lancar. Pijat bayi berpengaruh pada peningkatan motorik kasar dan halus bayi usia 0-24 bulan, manfaatnya adalah Membuat bayi merasa lebih tenang dan nyaman Pijatan pada bayi dapat merangsang sistem saraf pusat Sentuhan dan pelukan dari seorang ibu adalah kebutuhan dasar bayi (Praningrum et al., 2019) .

Setelah dilakukan pemijatan pada bayi serta menerapkan pemberian ASI eksklusif sesering mungkin diperoleh hasil pada saat kunjungan tanggal 22 juni 2024, Ny. M mengatakan bahwa bayinya telah diimunisasi BCG dengan BB 3.300 gram. Dapat disimpulkan bahwa By.Ny.M mengalami peningkatan pada berat badannya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Astutik & Purwanti (2021), bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan pemijatan bayi dengan penambahan berat badan pada bayi. Hubungan tersebut menunjukkan arah yang positif, artinya semakin diberi ASI secara eksklusif maka penambahan berat badan semakin signifikan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL
YOGYAKARTA