

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam Asuhan Kebidanan Berkelanjutan penulis telah melakukan asuhan Kebidanan pada Ny.L umur 32 tahun Multigravida yang dimulai pada tanggal 22 Februari 2024 sampai dengan 26 Juni 2024, sejak umur kehamilan 29 Minggu 4 hari, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis akan membandingkan antara landasan teori dengan hasil tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut :

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan pada ibu hamil yang dilakukan penulis sebanyak 4 kali dengan kunjungan pertama dimulai pada tanggal 22 Februari 2024 sampai 01 Mei 2024. Masalah yang ditemukan pada selama masa kehamilan ini adalah ibu hamil dengan Anemia Ringan.

Data sekunder pada buku KIA tercatat bahwa ibu telah melakukan ANC sebanyak 17 kali selama kehamilannya yang meliputi 4 kali pada trimester I, 6 kali pada trimester II dan 7 kali pada trimester III. Hal ini sejalan dengan teori Nida Rohmawati (2020), yang menuliskan bahwa minimal kunjungan ANC 6 kali kunjungan selama kehamilan yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali di trimester II serta 3 kali pada trimester III dan telah memenuhi standar 10T (Kemenkes RI, 2020). Pada pemeriksaan kehamilan ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan melakukan penatalaksanaan pada kehamilan yang beresiko serta mendeteksi dini dalam kehamilan baik pada ibu maupun janinnya.

Kunjungan pertama dilakukan pada hari Jum'at, 22 Februari 2024 bertempat di PMB Appi Amelia dengan data subjektif, Ny.L Usia Kehamilan 29 minggu 4 hari, mengeluh mudah merasa lelah, kepala terasa pusing, serta kadar Hemoglobin terakhir ibu 11 gr/dl. Dengan ini peneliti memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap berfikir positif, selalu konsumsi makan-makanan

bergizi yang dapat mampu meningkatkan kadar hemoglobin, tetap selalu berikan semangat dan tidak boleh cemas dalam menghadapi kehamilannya. Hal ini sesuai dengan WHO (2020), yang menyatakan bahwa gejala anemia dapat berupa kepala pusing, berkunang-kunang, pucat, lesu, lemah, lelah, disphagia, dan kurang nafsu makan (WHO, 2020). Sebagai pencegahan agar tidak terjadi anemia penulis memberikan asuhan dengan mengonsumsi Sari kacang hijau guna untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu yang dikonsumsi 2 kali/hari sebanyak 500ml. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siti (2023), yang menyatakan bahwa anemia bisa dicegah baik secara farmakologi maupun non farmakologi. Secara farmakologi dengan mengonsumsi tablet Fe yang dikonsumsi 1 kali/hari pada malam hari dan non farmakologi dengan mengonsumsi sari kacang hijau karena signifikan dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah dan juga mengandung vitamin C, zat dan vitamin A dan zat seng memiliki banyak peran di dalam tubuh, antara lain untuk pertumbuhan dan difisiensi sel, imunitas tubuh terhadap infeksi dan mobilisasi cadangan zat besi seluruh jaringan (Fatimah et al., 2023).

Pada kunjungan kedua dilakukan pada hari Rabu, 03 April 2024 di PMB Appi Amelia Ny.L Usia Kehamilan 35 minggu 3 hari dengan data subjektif, mengatakan ingin melakukan cek HB kembali. Data objektif didapat tanda-tanda vital dalam batas normal dan hasil penunjang didapatkan kadar HB 11,8 gr/dl. Setelah diberikannya Asuhan Komplementer dengan cara mengonsumsi Sari Kacang Hijau selama \pm 4 minggu, hal ini mampu untuk meningkatkan kadar hemoglobin yang sebelumnya hanya 11 gr/dl menjadi 11,8 gr/dl. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018), kacang hijau merupakan salah satu sumber zat besi non heme yang banyak kandungan zat gizi penting untuk pembentukan hemoglobin, seperti zat besi, vitamin C, dan vitamin A. Zat besi memiliki fungsi membentuk hemoglobin, saat zat besi dalam tubuh cukup maka pembentukan sel darah merah yang terjadi di sumsum tulang akan terpenuhi (putri dewi Anggraini & Putri, 2023).

Pada kunjungan ketiga di PMB Appi Amelia pada hari Rabu, 23 April 2024, Ny.L Usia Kehamilan 38 minggu 2 hari, mengeluhkan sakit pinggang. Data

Objektif, tanda-tanda vital ibu dan janin dalam batas normal. Pada kunjungan ini penulis memberikan KIE tanda-tanda persalinan, ketidaknyamanan Trimester III yaitu salah satunya sering merasa sakit pinggang, salah satu penanganannya dengan cara istirahat yang cukup, posisi tidur anjurkan untuk miring kiri, serta jangan terlalu mengangkat barang-barang yang terlalu berat, serta anjurkan untuk sering jalan-jalan dipagi hari guna untuk mempercepat proses penurunan kepala janin. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniatai (2019), Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Salah satu usaha atau cara untuk meminimalisir nyeri punggung dengan cara melakukan perubahan posisi tidur miring ke kiri untuk mencegah penekanan pembuluh darah balik besar (*vena cava inferior*) (Purnamasari, 2019).

Pada kunjungan keempat di PMB Appi Amelia pada hari Sabtu, 01 Mei 2024, Ny.L Usia Kehamilan 39 minggu 3 hari, mengeluh panas batuk, batuk pilek baru 1 hari. Data Objektif, Suhu tubuh ibu 37°C, gerakan janin aktif. Pada kunjungan ini penulis memberikan KIE untuk sering memantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam, menganjurkan untuk istirahat yang cukup jangan terlalu kelelahan, memberikan motivasi kepada ibu untuk selalu semangat, rileks, dan selalu berfikir positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismawati (2024), dimana Kondisi berbahaya yang dapat dialami selama masa kehamilan memiliki potensi mengancam nyawa ibu hamil, yang salah satunya meliputi demam tinggi, gerakan janin berkurang (Ismawati, 2024). Sehingga dapat disimpulkan, tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang didapat.

Pada kehamilan ini, yang ditinjau dari riwayat pemeriksaan subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Appi Amelia, Puskesmas Kasihan 1 oleh bidan, dokter dan juga penulis bahwa ditemukan masalah penurunan kadar hemoglobin (HB) yaitu 11 gr/dL dengan kategori anemia ringan. Dalam mengatasi anemia pada ibu hamil selain memberikan terapi farmakologi tablet Fe yang dikonsumsi 1 kali/hari, terapi non farmakologi juga mampu untuk mengatasi anemia pada ibu hamil maka penulis memberikan asuhan

komplementer berupa pemberian sari kacang hijau sebanyak 250 ml dengan cara mengkonsumsi 2 kali/hari selama 4 minggu, kemudian dilakukan pemeriksaan HB setelah intervensi didapatkan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (HB) ibu mengalami kenaikan menjadi 11,8 gr/dL. Secara keseluruhan dapat disimpulkan, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

B. Asuhan Persalinan

Ny.L datang ke PMB Appi Amelia pada tanggal 02 Mei 2024 pukul 05.00 WIB, dengan keluhan kenceng-kenceng seperti ingin melahirkan, dan ada keluar lendir darah dari jalan lahir.

Kala I Menurut Mutmainah (2017), mengatakan kala I persalinan dimulai sejak adanya his yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) yang menyebabkan pembukaan sampai serviks membukan dari 0 sampai lengkap (10cm), kala I terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten fase pembukaan dari 0-3cm, dan fase aktif fase pembukaan dari 4-10 cm (Mutmainah & Johan, 2021). Pada Keluhan Ny.L mengalami adanya kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak tanggal 02 Mei 2024 Pukul 03.00 WIB. Pada pukul 05.00 WIB Ny.L datang ke PMB Appi Amelia, dilakukan pemeriksaan secara obstetrik dan dipatakan hasil adanya pembukaan serviks 2 cm, Portio konsistensi lunak, penurunan HI-II (4/5), Penunjuk UUK, Ketuban (+) dan dilakukan observasi persalinan. Pada pukul 08.00 WIB ibu mengatakan keluar cairan dari vagina, mulas semakin sering, dan dilakukan pemeriksaan dalam (VT) , didapatkan hasil adanya kemajuan persalinan dengan pembukaan 5 cm, Ketuban (+), penurunan hodge II, dalam hal ini sudah memasuki kala I fase Aktif.

Asuhan persalinan kala I yang dapat diberikan salah satunya yaitu asuhan sayang ibu yang dapat diberikan dengan memberikan dukungan persalinan yang dapat dilakukan oleh suami, serta asuhan komplementer dengan cara mengajarkan teknik relaksasi untuk meminimalisir terjadinya rasa nyeri pada bagian punggung, sakrum, dan paha saat janin turun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rika (2023) yang mengatakan bahwa adanya

pengaruh teknik relaksasi nafas dalam penurunan tingkat nyeri pada persalinan dalam mengurangi ketegangan, meingkatkan relaksasi fisik dan emosional (Wahyuni et al., 2023) , untuk mengurangi rasa nyeri persalinan kala I juga dapat diberikan *Brithing Ball* yang tujuannya untuk mengalihkan perhatiannya atau distraksi dapat mengurangi respon nyeri yang teralihkan oleh aktivitas fisik yang membuatnya merasanyaman, evaluasi rasa sakit teralihkan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marawita (2023) pemakaian teknik *birth ball* pada ibu inpartu kala I dapat membantu menurunkan skala nyeri yang dirasakan ibu , dengan teknik ini ibu akan lebih rileks dan santai sehingga akan mengurangi ketegangan karena adanya pengeluaran hormon endrofin yang membantu mengurangi skala nyeri (Marawita et al., 2023). Dan serta untuk mengurangi nyeri kala I dapat diberikan dengan melakukan pijat *Effleuarage* merupakan pijatan lembut, untuk mengurangi rasanyeri persalinan evaluasi ibu merasa nyaman, tenang saat dilakukan pijat effluerage di sela-sela kontraksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi (2024) hasil uji statistik pada alpha 0,05 didapatkan p value 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan signifikan antara nyeri sebelum massage dengan setelah massage, dengan kata lain jika dilakukan Effleurage Massage dapat menurunkan nyeri (Nurhikma et al., 2024). Dalam hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan.

Kala II berlangsung selama 20 menit yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai keluarnya bayi Pada pukul 08.40 WIB pembukaan lengkap, ditemukan tanda gejala kala II, selaput ketuban (-) pecah seponan warna air ketuan jernih, dan segera melakukan pertolongan persalinan sesuai langkah APN dan tidak dilakukan episiotomy. Sehingga persalinan berlangsung Ny.Lberlangsung selama 20 menit yaitu perslinaan cepat (*presipitatus*). Menurut Mutmainah (2021), lama kala II selama 2 jam dan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda – tanda inpartu yaitu rasa nyeri oleh adanya his yang lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan *sfingter ani* terlihat membuka, pada pemeriksaan dalam serviks mendatar dan telah ada

pembukaan (Mutmainah & Johan, 2021). Menurut Rupdi (2021), persalinan terbagi menjadi beberapa macam salah satunya persalinan cepat (*presipitatus*) yang disebabkan oleh rasa nyeri yang tidak biasanya atau tidak menyadari adanya kontraksi abnormal, bayi kecil, sehingga persalinan berlangsung dengan sangat cepat, yaitu kurang dari 3 jam. Dalam hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan.

Kala III berlangsung selama 15 menit dan telah dilakukan penyuntikan oksitosin, ada semburan darah dan tali pusat memanjang di depan vulva, pada pukul 09.15 WIB plasenta lahir spontan lengkap. Kala III menurut Elvika (2023), Tanda-tandanya ada perubahan bentuk dan tinggi fundus, uterus menjadi bundar, banyak pengeluaran perdarahan, dan tali pusat memanjang, dengan lama rata-rata kala III 5-15 menit (Elvika et al., 2023). Setelah itu dilakukan evaluasi jalan lahir terdapat laserasi perineum derajat 2. Menurut Putri (2024), kewenangan bidan dalam menangani ruptur perineum dengan derajat laserasi derajat 1 dan derajat 2 (Wulandari et al., 2024). Dalam hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan.

Kala IV berlangsung selama 2 jam dimana pemantauan 1 jam pertama setiap 15 menit sekali, dan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali. Untuk mendeteksi dini komplikasi perdarahan postpartum (Mutmainah & Johan, 2021). Pada kasus ini pasien mengatakan bahwa ada rasa nyeri pada jalan lahir, TD:94/57 mmHg, TFU 2 jari bawah pusat, Kontraksi Keras, Perdarahan 150cc, telah dilakukan Observasi selama 2 jam, dan hasil dalam batas normal serta tidak terjadinya perdarahan postpartum. Sehingga dalam hal ini tidak ada ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang didapatkan.

Pada asuhan persalinan ini, dilihat dari riwayat pemeriksaan data subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Appi Amelia, oleh bidan maupun penulis bahwa selama proses persalinan kala I dari pembukaan 2cm sampai pembukaan lengkap (10cm) penulis memberikan asuhan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan, diberikan pijat *effluerage* dengan cara pemijatan lembut, dari area pinggang hingga punggung di sela-sela kontraksi berlangsung, setelah diberikan asuhan didapatkan hasil ibu merasa lebih rileks,

tenang dan nyama. Dapat disimpulkan dari asuhan komplementer yang diberikan berhasil meminimalisir rasa nyeri persalinan kala I, dalam hal ini Proses persalinan berlangsung selama 6 jam 15 menit, dimana kala IInya selama 20 menit maka termasuk kedalam persalinan normal *presipitatus*, kemudian dilakukan observasi 2 jam postpartum dari pukul 09.15 WIB – 11.15 WIB dengan hasil pemantauan dalam batas normal. Sehingga dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa selama asuhan persalinan tidak ditemukan kesenjangan dengan landasan teori.

C. Asuhan Masa Nifas

Asuhan pertama masa nifas (KF 1) yaitu 6 jam postpartum yang dilakukan di PMB Appi Amelia pada Minggu 02 Mei 2024, pukul 16.15 WIB. Ibu mengatakan masih nyeri jalan lahir saja, ibu terlihat Bahagia dan tenang saat menyusui bayinya. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital serta pemeriksaan fiisk pada Ny.L dan dipatakan hasil pemeriksaan dalam batas normal serta ASI masih keluar sedikit-sedikit. Selanjutnya penulis memberikan asuhan berupa memberikan KIE pola nutrisi dan istirahat yang baik untuk ibu nifas, KIE tanda bahaya nifas, KIE perawatan Payudara dan perawatan perineum, mengajarkan ibu Teknik menyusui yang baik dan benar, serta memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin pada Ny.L untuk membantu melancarkan produksi ASI serta membuat ibu merasa lebih rileks dan tenang. Penulis juga menjelaskan serta mengajarkan kepada ibu Teknik dan memberitahukan manfaat dari dilakukannya pijat oksitosin, serta pijat oksitosin dapat dilakukan di rumah dengan bantuan suami maupun keluarga. Berdasarkan teori Mitaningtyas (2022), pijat oksitosin bermanfaat untuk meningkatkan hormon oksitosin, melancarkan pengeluaran ASI, dan pijat oksitosin berpengaruh dalam proses involusi uterus, sehingga dapat mencegah resiko perdarahan post partum, pijat oksitosin merupakan pemijatan disepanjang tulang belakang (*vetevrata* sampai tulang *costae* ke 5-6 (Mintaningtyas & Isnaini, 2022). Pijat oksitosin dapat dilakukan segera setelah ibu melahirkan bayinya dengan durasi ± 15 menit, frekuensi pemberian pijatan 1-2 kali sehari. Pijat ini tidak harus dilakukan oleh tenaga kesehatan, tetapi juga

bisa dilakukan oleh keluarga ataupun suami (Naingalis, 2023). Oleh karena itu, pada asuhan yang telah diberikan oleh penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan

Kunjungan kedua masa nifas (KF 2) 7 hari postpartum, yang dilakukan di PMB Appi Amelia pada Kamis, 09 Mei 2024, pukul 08.00 WIB. Ny.L mengatakan ASI lancar, kurang tidur, dan masih sedikit rasa nyeri di luka jahitan, setelah dilakukan pemeriksaan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, involusi uterus sesuai masa nifas, Lochea sanguinolenta (merah kecoklatan), dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Penulis memberikan asuhan berupa mengajarkan cara perawatan perineum dengan selalu menjaga kebersihan area luka jahitan, KIE tentang istirahat yang cukup atau bisa bergantian dengan suami dalam menjaga anaknya pada malam hari, KIE perawatan payudara, dan KIE tanda-tanda bahaya nifas. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan merupakan dan tiak termasuk tanda bahaya nifas. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan Susanto (2019), yang menyatakan tentang asuhan kebidanan masa nifas (KF 2) dilakukan dari hari ke 3 sampai hari ke 7 dengan asuhan yang dilakukan yaitu memastikan involusi uteri berjalan normal, TFU, pengeluaran lochea, tanda-tanda bahaya masa nifas, memastikan kecukupan gizi dan nutrisi, istirahat memastikan cara menyusui benar, memastikan ibu mengerti cara merawat tali pusat, menjaga kehangatan dan kebersihan bayi (Mertasari & Sugandini, 2020). Oleh karena itu tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Kunjungan ketiga masa nifas (KF 3) 12 hari postpartum, yang dilakukan di PMB Appi Amelia pada selasa, 14 Mei 2024, pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar. Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan fisik dalam batas normal, luka jahitan sudah menyatu dan mengering serta tidak ada tanda-tanda infeksi nifas. Asuhan yang di berikan oleh penulis berupa mengingatkan kembali tentang Nutrisi dan istirahat, personal hygiene, ASI eksklusif dan tanda bahaya nifas. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan Susanto (2019), kunjungan nifas KF 3 dilakukan pada hari ke 8

sampai 28 hari. Asuhan yang dilakukan yaitu menanyakan penyulit yang dialami ibu maupun bayi, memastikan involusi uterus normal, memeriksa ada tidaknya tanda bahaya dan infeksi (Mertasari & Sugandini, 2020). Oleh karena itu tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Kunjungan empat masa nifas (KF 4) 29 hari postpartum, yang dilakukan dengan kunjungan Rumah pada Kamis, 30 Mei 2024 pukul 16.00 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar. Pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi dan pengeluaran lochea putih bening (*alba*). penulis memberikan asuhan konseling mengenai KB, Ny.L mengatakan ingin memakai KB suntik 3 bulan, disamping itu penulis menjelaskan suntik progestin kontrasepsi dengan cara disuntikan secara intramuskular (IM) di area bokong (*gluteal*), keuntungan dari KB suntik sedikit efek samping, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami-istri, serta kekurangan dari KB suntik biasanya mengalami gangguan haid dan permasalahan berat badan. Asuhan yang diberikan oleh penulis sesuai dengan Matahrai (2019), yang menjelaskan kontrasepsi ialah pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma atau pencegahan sel telur yang dibuahi oleh dinding rahim, KB Suntik Progestin 3 bulan, keuntungannya yaitu sangat efektif, tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI, sedikit efek samping, membantu mencegah kanker endometrium, dan tidak mempengaruhi hubungan suami-istri (Matahrai et al., 2019). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Pada asuhan kunjungan nifas ini, dilihat dari riwayat pemeriksaan data subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Appi Amelia, Rumah pasien oleh bidan maupun penulis. Selama asuhan kunjungan nifas penulis memberikan asuhan komplementer untuk memperlancar ASI dengan diberikannya pijat oksitosin dengan cara pemijatan lembut dari sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* ke 5-6 atau sejajar dengan payudara, pemijatan selama 2-3 menit untuk merangsang hormon oksitosin, setelah diberikan asuhan didapatkan hasil ASI ibu lebih lancar, dan ibu merasa lebih nyaman, rileks dan bahagia. Serta ibu memilih untuk menggunakan kontrasepsi

KB suntik 3 bulan, dengan syarat ibu sudah paham dan mengerti mengenai manfaat dan efek samping dari penggunaan KB suntik 3 bulan. Sehingga dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa selama asuhan nifas tidak ditemukan kesenjangan dengan landasan teori.

D. Asuhan Neonatus

Pemeriksaan Bayi Baru Lahir di PMB Appi Amelia, bayi perempuan lahir pada pukul 09.00 WIB. Penulis melakukan pemeriksaan Antropometri dengan hasil BB 3.515 gram, PB 49 cm, LK/LD 33/34 cm, Reflek (+), pemeriksaan *head to toe* dalam batas normal, sudah dilakukan IMD, sudah diberikan vitamin K di 1 jam pertama di 1/3 paha bagian kiri. Berdasarkan teori (Baroroh & Maslikhah, 2024), tentang pemeriksaan bayi baru lahir yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-37cm. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

Kunjungan Neonatus pertama (KN 1) yaitu 7 jam postpartum yang dilakukan di PMB Appi Amelia pada Minggu 02 Mei 2024, pukul 16.15 WIB dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. Asuhan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan adanya diare atau ikterus, KIE menyusui secara oedemen, KIE tanda bahaya pada bayi, KIE perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, kebersihan bayi dan memberikan imunisasi HB0 yang disuntikkan sera intramuskular (IM) di 1/3 paha kanan luar. Hal ini sesuai dengan sutanto (2019), kunjungan pertama dilakukan saat usia bayi 6-48 jam, asuhan yang dilakukan yaitu perawatan bayi baru lahir, antropometri, pemberian salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi HB0, perawatan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi. Menurut Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

Kunjungan Neonatus kedua (KN 2) dilakukan hari ke 7 di PMB Appi Amelia pada hari Kamis, 09 Mei 2024 pukul 08.15 WIB. Ibu mengatakan BAK dan BAB bayi lancar, serta bayinya mau menyusu dan tali pusat sudah puput. Asuhan yang diberikan oleh penulis pada By.M yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan *head to toe* didapatkan hasil pemeriksaan

dalam batas normal, memantau kenaikan berat badan bayi didapatkan hasil bayi mengalami kenaikan berat badan sebanyak 300 gram dari berat badan lahir yaitu menjadi 3.815 gram, panjang badan 51 cm. Menurut (Baroroh & Maslikhah, 2024), tentang pertambahna berat badan lahir sampai usia 6 bulan sebesar 140-200. Sehingga dalam hal ini berdasarkan teori tersebut tidak terjadi tanda bahaya pada bayi. Setelah itu penulis memastikan kepada ibu tentang personal hygiene bayi dan menjaga kebersihan di area pusat bayi, mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, memberitahukan tanda bahaya pada bayi, mengingatkan kembali cara menyusui dan susui bayi sesering mungkin, mengingatkan kembali untuk memberikan ASI eksklusif dan menganjurkan untuk menjemur bayi. Menurut Sutanto (2019), kunjungan neonatus kedua dimulai saat usia bayi 3-7 hari setelah lahir dan asuhan yang akan dilakukan yaitu observasi keadaan bayi, memeriksa ikterus, menilai pertumbuhan bayi, pemberian dan pemenuhan ASI/nutrisi, pola eliminasi, kebersihan bayi dan menilai ada tidaknya tanda bahaya. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang di berikan.

Kunjungan Neonatus Ketiga (KN3) dilakukan pada hari ke 28 yang dilakukan dengan kunjungan rumah pada hari Kamis 29 Mei 2024 pukul 16.30 WIB. Ibu mengatakan bayinya seperti kembung, rewel, ASI lancar, dan bayi sudah pernah di pijat usia 15 hari oleh dukun, maupun di bidan. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan *head to toe*, hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan perut kembung dan tidak ada tanda-tanda bahaya. Penulis memberikan asuhan komplementer untuk mengurangi kembung pada bayi dengan diberikan pijat "I LOVE U" dengan cara pemijatan lembut pada area perut, lakukan gerakan seperti mengayuh sepeda dari atas kebawah perut, pijat perut mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf 'I', pijat perut bayi memebntuk huruf 'L' terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah, kemudian pijat perut bayi membentuk huruf 'U' terbalik, mulai dari kanan bawah ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, dan berakhir di perut kiri bawah, setelah itu tekuk kedua kaki secara perlahan menuju kearah perut, ulang gerakan

selama 4-5 kali. Setelah diberikan asuhan di dapatkan hasil bayi bisa kentut, tidak kembung, serta bayi merasa rileks dan tidak rewel. Serta memberikan KIE menjaga kehangatan bayi, mengingatkan kembali untuk sesering mungkin bayinya di susui, mengingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya pada pagi hari setiap 10-15 menit, mengingatkan kembali tentang ASI Eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan, serta memberikan KIE mengenai imunisasi BCG. Menurut Sutanto (2019), kunjungan neonatus ketiga dimulai saat usia bayi 8-28 hari setelah lahir dan asuhan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan berat badan, kecukupan ASI/nutrisi, imunisasi dan tanda bahaya pada bayi. Asuhan komplementer pijat bayi juga sesuai dengan Prasetyono (2019) yang menyatakan pijat bayi adalah pemijatan lembut pada tubuh bayi yang bermanfaat untuk meningkatkan fungsi motorik, membuat tidur lebih nyenyak, dan merangsang stimulasi yang baik untuk perkembangan otak bayi. Pijat bayi sudah dapat dilakukan pada usia bayi 0-1 bulan, pemijatan akan dilakukan dengan gerakan halus tetapi tidak pada daerah perut sebelum tali pusat bayi lepas, pemijatan bayi juga dapat mengurangi kolik, bayi kembung serta sembelit dengan cara pemijatan pada bayi (Noviana & Puspitasari, 2024). Hal ini sesuai dengan penelitian Abaraca (2021), diantara keberadaan dukun bayi dan bidan sama-sama dibutuhkan oleh masyarakat terutama ibu hamil, nifas dan ibu yang memiliki bayi. Oleh karena itu Kemitraan bidan dan dukun adalah suatu bentuk kerja sama bidan dengan dukun yang saling menguntungkan dengan prinsip saling keterbukaan, kesetaraan, dan kepercayaan dalam upaya untuk menyelamatkan ibu dan bayi, dengan menempatkan bidan sebagai penolong persalinan dan mengalih fungsikan dukun dari penolong persalinan menjadi mitra bidan terhadap pelayanan kesehatan ibu dan anak (Abarca, 2021). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan.

Kunjungan Neonatus Keempat (KN4) dilakukan pada hari Rabu, 26 Juni 2024 pukul 07.30 WIB, di PMB Appi Amelia. By.M dalam keadaan sehat. Pada kunjungan ini penulis melakukan pendampingan pada By.M untuk dilakukan imunisasi *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG). Pemberian imunisasi BCG dilakukan dengan penyuntikan secara intrakutan (IC) dengan dosis 0,05 cc di 1/3

lengan kanan atas. Manfaat imunisasi BCG untuk mencegah TBC (*Tuberculosis*). Menurut situmorang (2022), Anak yang di berikan imunisasi BCG, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu seperti penyakit TBC. imunisasi atau vaksinasi adalah cara sederhana, aman, dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit (Y. H. Lubis, 2023). Oleh karena itu pada asuhan ini tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pada asuhan Kunjungan Neonatus ini, ditinjau dari riwayat pemeriksaan data subjektif dan objektif yang dilakukan di PMB Appi Amelia, Rumah pasien oleh bidan maupun penulis bahwa pada kunjungan ketiga ditemukan bayi mengalami kembung. Dalam mengatasi kembung pada bayi penulis memberikan asuhan komplementer untuk mengurangi kembung dengan diberikan pijat ‘I LOVE U’ selama 4-5 kali gerakan dengan durasi 2-3 menit. Setelah diberikan asuhan didapatkan bayi dapat kentut, tidak rewel, dan lebih tenang. Serta penulis memberikan asuhan kebidanan neonatus yang dibutuhkan pada By.M yaitu imunisasi dasar antarlain imunisasi Hepatitis B (HB0) dan imunisasi *Bacillus Calmette-Guerin* (BCG). Secara keseluruhan dapat disimpulkan, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan asuhan Laporan Tugas Akhir ini memiliki beberapa kekurangan sehingga hasil asuhan ini mempunyai keterbatasan. Adapaun keterbatasan dalam asuhan ini yaitu :

1. Adanya keterbatasan waktu asuhan, tenaga dan kemampuan peneliti yang pada saat itu bertepatan dengan praktik siklus IV, sehingga hal ini dapat mempengaruhi asuhan yang dilakukan .
2. Adanya keterbatasan pengetahuan dari peneliti yang dapat mempengaruhi penerapan asuhan kebidanan optimal
3. Peneliti ini masih belum optimal dalam melakukan asuhan terhadap ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir hingga berKB, diharapkan pada penelitian selanjutnyaa, dapat mengoptimalkan lagi asuhan kebidanan

berkesinambungan serta asuhan komplementer pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang sesuai dengan standar pelayanan kebidana

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA