

BAB IV PEMBAHASAN

Penulis akan merinci segala perawatan yang diberikan kepada Ny. T di PMB Wayan Witri sebagai bagian dari keberlangsungan program perawatan dalam pembahasan kali ini. Menghitung mundur dari usia kehamilan 29 minggu 6 hari pada tanggal 4 Juli 2023 hingga minggu keempat pasca persalinan pada tanggal 24 Oktober 2023. Selanjutnya, akan disesuaikan antara kasus dengan kerangka teori, sehingga menghasilkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan/ANC (*Antenatal Care*)

Penulis mengikuti program pendampingan ibu hamil dengan tujuan untuk mengurangi kejadian keterlambatan “tiga terlambat” dalam pengambilan keputusan keluarga, rujukan, dan penanganan semaksimal mungkin

Dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga merupakan jumlah minimum seorang wanita boleh melakukan pemeriksaan selama kehamilannya. Kementerian Kesehatan RI telah mengamanatkan agar ibu hamil mendapatkan pelayanan kehamilan secara lengkap (Muayah & Ani, 2021) Dua kali pada trimester pertama, empat kali pada trimester kedua, dan tujuh kali pada trimester ketiga, Ny.T mendapatkan pelayanan dan perawatan kehamilan secara lengkap pada tahap pengkajian. Di sini Ny.T telah mematuhi setiap pedoman dan arahan yang diberikan oleh pihak yang berwenang. Dapat disimpulkan bahwa teori dan praktik di lapangan selaras satu sama lain.

Pada setiap pertemuan dengan penulis, tercatat Ny.T dilakukan pendampingan sebanyak dua kali di PMB Wayan Witri dan dua kali saat kunjungan rumah. penulis telah membantu dengan melakukan pemeriksaan dan memberikan konseling yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifiknya sebagai ibu hamil.

Pada tanggal 4 Juli 2023, pada usia kehamilan 29 minggu 6 hari, dilakukan tindakan pertama di PMB Wayan Witri. Berdasarkan data subyektif, Ny.T sering

mengatakan rasa tidak nyaman akibat kram kaki. Akibatnya, Ny.T Kadangkadangkang merasa tidak nyaman di malam hari, terutama setelah kehamilannya mencapai trimester ketiga, kemudian data obyektif dimana hasil pemeriksaan Leopold pada Ny.T ditemukan kehamilan dengan presentasi bokong. Mengingat hal ini, perawatan penulis mencakup memberi tahu ibu tentang kekhawatirannya dan temuan pemeriksaannya, di mana keluhan yang dirasakan oleh Ny.T merupakan hal yang normal yakni ketidaknyamanan yang dialami oleh setiap ibu hamil di Trimester III, dimana hal tersebut dikarenakan oleh kelelahan, dehidrasi, perubahan uterus yang membesar sehingga menekan pembuluh darah *pelvic* serta kekurangan kalsium dalam tubuh sehingga penulis menganjurkan Ny.T untuk melakukan olahraga kecil seperti melakukan peregangan otot sebelum tidur, merendam kaki dengan menggunakan air hangat, dan menganjurkan untuk mengonsumsi sari kacang hijau guna mencukupi kalsium dalam tubuh sehingga mengurangi keluhan yang ada. Hal ini sesuai dengan hipotesis dari hasil penelitian (Ani, 2020; Hutagaol et al., 2023) yakni, skala nyeri kram kaki mengalami penurunan setelah diberikan terapi rendaman air hangat selama 6 hari. Terapi yang diberikan dapat meningkatkan sirkulasi darah, dikarenakan sifat panas yang dihasilkan oleh air hangat tersebut akan menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah supaya sirkulasi darah menuju jantung tidak mengalami hambatan. Sehingga dapat mengurangi kram kaki yang dirasakan oleh ibu hamil. Oleh karena itu, teori dan praktik konsisten satu sama lain. Kemudian pada pemeriksaan Leopold didapatkan Ny.T hamil dengan letak sungsang sehingga asuhan yang diberikan oleh penulis berupa gerakan postural *knee chest* agar membantu merubah posisi bayi, hasil pemeriksaan tersebut sesuai dengan teori (Fitria & Santoso, 2021) Oleh karena itu, metode *Knee Chest* yang melibatkan berbaring di lantai dengan kedua tangan, salah satu sisi wajah menghadap ke bawah, dada dan bahu ditekan ke lantai, dan kedua kaki dibuka selebar bahu adalah tindakan yang disarankan untuk penatalaksanaan kehamilan sungsang. Metode ini memastikan bahwa gaya gesekan tetap bekerja meskipun tidak ada gerakan relatif, sehingga mencegah janin yang bersandar pada dinding rahim agar tidak diputar oleh gaya lain atau gravitasi. Gaya gesekan yang

ditimbulkan dinding rahim terhadap janin dalam situasi ini menyeimbangkan gaya yang bekerja pada janin, seperti disebutkan dalam sumbernya. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Tanggal 01 Agustus 2023, penulis melakukan pendampingan kedua di PMB Wayan witri berdasarkan hasil pemeriksaan data subyektif ditemukan Ny.T mengeluh kebas pada tangan, dan data obyektif kondisi Ny.T dalam batas normal. Melihat dari kekhawatiran Ny.T, penulis memperhatikan kebutuhannya. Penulis memberikan asuhan dengan menganjurkan agar ibu tidur miring ke kiri dengan memperhatikan potur tubuh serta menghindari tidur dengan menindih tangan sehinga membuat pergelangan tangan mendapat tekanan atau menyebabkan pergelangan tertekuk ke segala arah serta ibu juga dapat melakukan pijatan diarea tangan yang mengalami kebas dan mengingatkan bahwa masalahnya saat ini sebenarnya adalah ketidaknyamanan trimester ketiga dan hal tersebut normal. (Tyastuti & Wahyuningsih, 2016) Menurut teori ini, saraf ulna wanita hamil mungkin tertekan akibat perubahan postur tubuh akibat rahim yang membesar, sehingga mengubah pusat gravitasinya maka dari itu ibu dianjurkan untuk tidur miring kiri dengan postur tubuh yang benar. Hasilnya menunjukkan bahwa ada keselarasan antara teori dan praktik lapangan.

Pada pukul 16.00 WIB, tanggal 16 Agustus 2023, penulis mengunjungi rumah Ny.T untuk ketiga kalinya dilakukannya pendampingan. Dalam kunjungan kali ini penulis mencurahkan perhatiannya kepada Ny.T yang saat itu sedang hamil 34 minggu 2 hari. Pada 15 Agustus 2023, diperoleh temuan USG dan interpretasi janin memiliki berat 2900 gram. Berdasarkan berat badan terakhir Ny.T, sekitar 68 kg. Sebagai upaya mencegah terjadinya bayi besar, penulis menyarankan agar ibu meminimalkan mengonsumsi karbohidrat dan gula dengan menggantinya dengan makanan lain yang meningkatkan asupan energi, seperti memperbanyak konsumsi buah dan sayur. Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Asplund 2008;Shiddiq et al., 2015). Bergantung pada ukuran dan berat badan sebelum hamil, penambahan berat badan selama kehamilan diperkirakan akan meningkat antara 12,5 hingga 12,5 persen, seperti yang diungkapkan oleh sumber khusus ini. Kenaikan berat badan diperkirakan

sebesar 2-4 kilogram selama trimester pertama kehamilan (TM I), 0,4 kilogram per minggu selama trimester kedua (TM II), dan 0,5 kilogram atau kurang per minggu selama trimester ketiga (TM III). Akibatnya, janin akan mengalami berbagai kesulitan akibat perubahan berat badan yang tidak dapat diterima. Peningkatan indeks massa tubuh (BMI) yang sama dengan atau lebih dari 25% selama kehamilan dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan yang abnormal, yang didefinisikan sebagai berat lahir lebih dari 4000 gram. Kesimpulannya, tidak ada disparitas antara teori dan praktek lapangan.

Pada tanggal 3 september 2023, pukul 16.00 WIB, dilakukannya kunjungan ke 4 di rumah Ny.T. mengingat usia kehamilan Ny.T sudah mendekati hari perkiraan lahir (HPL). Oleh karena itu, penulis menawarkan terapi tambahan gym ball sebagai bentuk perawatan bagi ibu hamil, yaitu dengan meminta Ny.T melakukan senam sederhana dengan bola bersalin. Latihan-latihan ini membantu ibu melahirkan lebih cepat dan mengarahkan kepala bayi ke posisinya untuk memasuki jalan lahir. Perawatan ini dimulai ketika usia kehamilan ibu mendekati 39 minggu dengan duduk diatas gym ball sambil mengayunkan pinggul ke arah samping maupun maju mundur dan tangan berpegangan pada suami. Hal ini Sesuai degan teori yang dikemukakan oleh (Siregar et al., 2021) Sesuai petunjuknya, langkah pertama dalam menggunakan bola bersalin adalah duduk di atas bola dengan cara yang sama seperti Anda duduk di kursi. Kemudian, sebaiknya buka kaki selebar bahu dan letakkan telapak kaki di lantai sambil mengayunkan pinggul. Cara kedua adalah dengan bersandar pada bola. Ibu dapat berbaring di lantai dengan bola di punggungnya lalu bersandar di atasnya dengan posisi tersebut. Dengan bola bersalin di tangannya, orang ketiga bersandar di tempat tidur. Setelah meletakkan bola di atas tempat tidur, tekuk sedikit ke belakang sambil berdiri. Saat melakukan pijat punggung, bola dapat digunakan dalam berbagai posisi, termasuk berbaring di tempat tidur dengan bantuan orang lain, selain digunakan di lantai. Hasilnya, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

2. Asuhan Persalinan/INC (*Intranatal Care*)

Dalam praktiknya, Ny.T sering melakukan gerakan komplementer dengan menggunakan bola bersalin. Namun menjelang proses persalinan, hal ini disebabkan oleh faktor ibu sehingga proses persalinan ibu tidak terjadi secara spontan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Hal ini dikarenakan Ny.T dengan indikasi DKP, dimana hasil pemeriksaan USG pada tanggal 13 september 2023 di RSKIA Sadewa yang dilakukan oleh Dr.Ivana Sp.OG yang dimana didapatkan hasil dengan kepala janin yang belum masuk panggul, Tafsiran berat janin 3600-3700 gram, ibu dengan tidak adanya tanda – tanda persalinan serta mengingat riwayat persalinan lalu ibu dengan bantuan vakum ekstraksi dikarenakan TBJ 3300 dan ibu yang tidak kuat mengejan serta melihat kondisi fisik ibu yang mengalami pincang. Hal ini sesuai dengan teori (Varney,2014;Kristiani et al., 2024) dimana faktor risiko yang menyebabkan disproporsi kepala dan panggul yakni, taksiran berat janin yang besar, ciri khas tubuh wanita, yaitu memiliki bahu yang lebih besar dari pinggul terlepas dari tinggi badan, postur tubuh persegi kecil, dan lengan serta kaki pendek dan lebar, Fraktur panggul sebelumnya, Skoliosis tulang belakang atau bungkuk, kelemahan unilateral dan bilateral (Pincang dan tanda- tanda tortikolis), kelainan ortopedi lainnya, panggul datar, postur dan cara berjalan yang buruk, gangguan persalinan seperti absensi dan disfungsi uterus. sehingga dapat disimpulkan tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktek. Kemudian dokter memberikan edukasi kepada ibu dan suami serta menyarankan untuk melakukan persalinan dengan tindakan *sectio caessarea* pada sore hari nantinya namun ibu menolak dengan alasan belum ada persiapan, sehingga bidan berikan motivasi untuk secepatnya melakukan SC yaitu dibesok hari agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan. Hal ini sesuai dengan teori (Hayati et al., 2023) dimana menurut anggapan ini, ibu dan janin akan beresiko selama persalinan dengan *Chepalopelvic Disproportion* jika prosedurnya tidak dilakukan dengan tepat. Pada saat melahirkan, ibu dapat terkena sejumlah bahaya, antara lain sebagai berikut: ibu mungkin mengalami persalinan lama atau persalinan belum

terbentuk; *moulage* berlebihan pada kepala janin, yang dapat menyebabkan pendarahan otak; atau fraktur os parietal. Persalinan percobaan dan operasi caesar (SC), baik primer maupun sekunder, merupakan pengobatan yang digunakan untuk menangani operasi caesar. Pemahaman teoritis dan penerapan praktis tidak dapat dipisahkan. Pada saat melahirkan, ibu dapat menghadapi beberapa bahaya, antara lain ibu dapat mengalami persalinan lama atau persalinan belum terjadi, *moulage* berlebihan pada kepala janin, yang dapat menyebabkan pendarahan otak atau patah tulang parietal. Persalinan percobaan dan operasi caesar (SC), baik primer maupun sekunder, adalah pengobatan yang digunakan untuk menangani kasus dengan CPD. Pemahaman teoritis dan penerapan praktis tidak terdapat kesenjangan.

3. Asuhan Nifas/PNC (*Postnatal Care*)

Setelah melahirkan, penulis memenuhi kebutuhan Ny.T dengan menyesuaikan perawatannya dengan situasi spesifiknya. Dimana penulis melakukan empat kali pertemuan lanjutan yaitu 1 kali di di RSKIA Sadewa KF-1 (6 jam pasca salin), dan 3 kali di rumah Ny.T yaitu di KF-2 (7 hari pascasalin), KF-3 (28 hari pasca salin) dan KF-4 (42 hari pasca persalinan). Dimana hal ini dimaksud dalam standar asuhan masa nifas yaitu Kunjungan rumah pada minggu kedua, keempat, dan keenam setelah kelahiran merupakan bagian dari standar 15, yang mengatur perawatan nifas bagi ibu dan bayinya. Hal-hal seperti pola makan, kebersihan, tali pusat, dan kesulitan pasca melahirkan semuanya menjadi bagiannya (Fitriahadi, 2018). Sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh (Sukma et al., 2017), dimana janji temu nifas yang pertama dijadwalkan 6 sampai 48 jam setelah melahirkan, yang kedua selama 3 sampai 7 hari setelah melahirkan, yang ketiga selama 8 sampai 28 hari setelah melahirkan, dan yang keempat selama 29 sampai 42 hari setelah melahirkan. Sehingga dapat dipastikan bahwa teori dan praktik terintegrasi dengan baik.

Pada tanggal 14 September 2023, pada kunjungan awal ibu (KF1, enam jam setelah melahirkan), penulis memberikan pendampingan berupa informasi dan penyuluhan edukasi (KIE) tentang cara menyusui bayi yang benar dan jumlah ASI yang harus diberikan, namun pada hasil data subyektif didapatkan ibu masih

khawatir bila ASI yang keluar belum terlalu banyak sehingga penulis memberikan support terhadap ibu berupa dukungan serta menjelaskan kepada ibu bahwa hal tersebut normal karena prosesnya baru saja dimulai, proses menyusui ibu akan menjadi lebih efektif seiring berjalannya waktu. Penulis melanjutkan dengan menyarankan pada Ny.T untuk menyusui bayinya secara on demand pada dua jam pertama setiap hari, atau total sepuluh hingga dua belas kali menyusui, baik pada sisi kanan maupun kiri tubuh. Hal ini sesuai pada teori yang dikemukakan oleh (Yulia, 2018), dimana Bayi pada umumnya dapat menyelesaikan produksi satu payudara dalam waktu sekitar lima hingga tujuh menit, dan perut memerlukan waktu sekitar dua jam untuk memproses seluruh ASI. Bayi dapat meningkatkan frekuensi menyusu dan jumlah ASI yang dikeluarkan pada tahap awal laktasi dengan cara menghisap kedua payudara setiap kali ia makan. Bayi dapat diberi ASI dari kedua payudara setiap dua hingga tiga jam, yang dapat membantu ibu yang suplai ASInya lesu. ibu tidak mengalami kesulitan dalam mengikuti instruksi, oleh karena itu dapat dikatakan bahwa teori dan praktik tidak bertentangan ketika harus menerapkannya.

Selanjutnya pada tanggal 20 September 2023 penulis melakukan pengkajian dari sesi sebelumnya untuk mengetahui sejauh mana praktik keperawatan ibu terhadap proses menyusui bayinya sehingga hasil pengkajian yang didapatkan dalam posisi menyusui ibu sudah melakukan dengan benar dan meminta ibu untuk hanya memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan, serta memastikan ibu tidak mengalami salah satu dari gejala tanda bahaya selama masa nifas dan menganjurkan ibu agar selalu menjaga kebersihan diri termasuk kebersihan puting selama masa nifas dan menyusui.. Hal ini sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh (Sukma et al., 2017) Jika proses menyusui ibu dilakukan dengan baik, rahim berkontraksi pada fundus di bawah umbilikus, tidak ada bau yang menyengat, dan tidak terjadi perdarahan yang tidak teratur pada kunjungan pascakelahiran kedua, yang biasanya dilakukan empat hingga tujuh hari setelah kunjungan ibu. bayi dilahirkan. tanpa menunjukkan gejala kesulitan apapun, dan ibu mendapatkan nasehat bagaimana cara merawat bayinya, termasuk cara memegang tali pusar, menjaga kehangatan anak, dan

memberikan perawatan sehari-hari. Secara umum, tidak ada kontradiksi antara teori dan praktik di sektor ini.

Pada tanggal 10 Oktober 2023, penulis melakukan kunjungan rumah yang ke-3 kali dengan tujuan untuk memberikan asuhan terhadap Ny.T. dimana didapatkan data subyektif ibu tidak memiliki keluhan disertai data obyektif yang dalam batas normal. Pada kunjungan kali ini penulis memberikan konseling mengenai kontrasepsi yang cocok pada ibu menyusui mulai dari jenis – jenis kontrasepsi, manfaat, efek samping serta cara kerja dari kontrasepsi tersebut guna untuk mencegah terjadinya kehamilan dalam waktu dekat atau mengatur jumlah kelahiran. Hal ini sejalan dengan teori (Febrianti & Aslina, 2019) Untuk mewujudkan keluarga yang sehat, keluarga berencana bertujuan untuk mengontrol jumlah kelahiran, jarak kelahiran, dan usia optimal untuk melahirkan. Hal ini juga melibatkan pengelolaan kehamilan melalui pendidikan, advokasi, dan dukungan yang sejalan dengan hak-hak reproduksi. Hal ini membuktikan bahwa teori dan praktik tidak dapat dipisahkan.

Menanggapi keluhan Ny.T, penulis melakukan kunjungan rumah yang keempat pada tanggal 24 Oktober 2023. Pada kunjungan keempat ini, Ny.T mengatakan mengalami keluhan terganggunya pola tidur dan produksi ASI. Sebagai tanggapan, penulis menjelaskan kepada ibu bahwa kadar hormon dan kesehatannya secara umum berdampak pada jumlah ASI yang diproduksi, dan bahwa stres serta penyakit akan berdampak buruk pada proses ini. Oleh karena itu, ibu harus selalu mendapatkan tidur yang cukup dengan mengatur jadwal tidur bayinya agar ia dapat memperoleh istirahat yang cukup. Sang ibu juga terpaksa tidur sepanjang malam saat bayinya sedang tidur untuk mencegahnya tidur terlalu sedikit di malam hari. dapat melewati hari itu dan meminta bantuan pasangannya dan anggota keluarga lainnya dalam mengurus anaknya dan pekerjaan rumah lainnya. Sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh (Junaidah Rahmi, 2020 : Bugis et al., 2022). Jika proses menyusui berhasil maka akan mengaktifkan kelenjar payudara yang selanjutnya akan meningkatkan hormon prolaktin dan oksitosin sehingga meningkatkan produksi dan memudahkan payudara dalam memproduksi ASI. Namun ibu yang mengalami stres, pikiran

depresi, gelisah, cemas, melankolis, dan tegang juga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap hormon oksitosin. Pasalnya, saat rasa cemas terjadi, hal itu menyebabkan produksi hormon kortisol sehingga menghambat keluarnya atau aliran ASI. Oleh karena itu, teori dan praktik tidak dapat dipisahkan. Selanjutnya penulis menawarkan pengobatan tambahan kepada ibu dengan mengajak ibu menjalani terapi pijat oksitosin dan perawatan payudara yang akan membantu produksi ASI. Ketika tiba saatnya untuk menerapkannya, Ny.T tahu apa yang harus dilakukan dan dapat melakukannya secara efektif. Sesuai dengan hipotesis yang diajukan oleh (Sutanto, 2018). Memijat tulang belakang dari tulang rusuk kelima atau keenam hingga tulang belikat dikatakan merangsang kelenjar hipofisis posterior untuk mengeluarkan oksitosin lebih cepat, menurut teori di balik pijat oksitosin. Hal ini membuktikan bahwa teori dan praktik tidak dapat dipisahkan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir/Neonatus

Pemberian asuhan kepada bayi Ny.T dilakukan oleh penulis di RSKIA Sadewa. Penulis melakukan pendampingan perawatan sebanyak tiga kali yaitu pada KN1, KN2, dan KN3 yang semuanya dilakukan bersamaan dengan kunjungan ibu nifas.

Pada tanggal 14 September 2023, pada kunjungan pertama, penulis memberikan KN 1 dan melakukan pengkajian pada By Ny. T. Kemudian penulis melanjutkan dengan memberi instruksi kepada Ny.T dan keluarganya tentang cara menangani tali pusar bayi dengan benar yakni menjaga tali pusat tetap kering dan menghindari mengoleskan apapun, seperti bumbu atau bedak, pada pusar bayi akan menyebabkan keputihan atau keluarnya cairan dan menginfeksi area tersebut. Selain itu menganjurkan ibu untuk menjaga bayinya agar tetap hangat setiap saat, juga mengajarkan ibu tentang postur dan teknik menyusui yang benar, sehingga mengurangi kemungkinan ibu harus menyusui bayinya setiap dua jam. Hal ini sejalan dengan teori bahwa kunjungan neonatal I (KN I) yaitu pada umur 6-48 jam antara lain: Melakukan pemeriksaan kesehatan, merawat tali pusat, mengajarkan teknik menyusui yang benar, melatih orang tua tentang manfaat ASI eksklusif, menjaga bayi dari hipotermia, dan menghindari

infeksi. (Kemenkes RI, 2018). Hal ini membuktikan bahwa teori dan praktik tidak dapat dipisahkan.

Selanjutnya penulis kembali mengunjungi kediaman Ny. T pada tanggal 20 September 2023 untuk melakukan kunjungan By Ny.T di KN 2. Hasil pemeriksaan pada bayi Ny.T menunjukkan hasil normal, dan setelah itu mengkaji serta memastikan bayi Ny.T tidak mengalami tanda bahaya pada bayi baru lahir. antara lain: bayi kurang bertenaga, kejang, suara napas tidak normal, perubahan warna kulit, kemerahan, dan pusar bernanah. Oleh karena itu, ini sesuai dengan teori. (Kemenkes RI, 2019). Sehingga dapat disimpulkan teori dan praktik tidak dapat dipisahkan. Selain itu, penulis melakukan pengkajian kebiasaan BAK bayi untuk mengukur berapa banyak ASI yang didapat bayi dari hasil evaluasi ibu melaporkan bahwa BAB 2-3 x sehari dan BAK bayi 6-7 x/hari serta bayinya akhir – akhir ini lebih sering menyusui. Sejalan dengan hipotesis tersebut, berikut adalah beberapa indikator bahwa bayi baru lahir menerima jumlah ASI yang cukup: Pertambahan berat badan pada bayi (dalam banyak kasus, bayi mengalami penurunan berat badan selama satu hingga dua minggu pertama kehidupannya, yaitu diikuti dengan pertambahan berat badan sebesar dua hingga tiga kali berat badan saat lahir) Dianjurkan agar bayi disusui setidaknya delapan hingga dua belas kali setiap hari, atau setiap dua hingga tiga jam, dimulai saat bayi berusia antara tiga hingga empat bulan. tua. Buang air kecil minimal enam kali sehari dan buang air besar tiga kali sehari merupakan frekuensi buang air besar dan kecil bayi. Memiliki bayi yang mampu menyusui dengan sukses dan tepat akan menimbulkan rasa nyaman. serta tidak pilih-pilih. Secara teori, indikasi yang disampaikan untuk menunjukkan bahwa ASI cukup untuk bayi adalah memadai. Menurut Rahayu dan Andriani (2014) dan Prastiwi dkk. (2017), Kesimpulan yang dapat diambil adalah tidak ada perbedaan antara teori dan praktek.

Kunjungan terakhir By Ny.T pada tanggal 10 Oktober 2023. Tidak ditemukan adanya keluhan oleh ibu mengenai bayinya. Sehingga penulis memberikan terapi komplementer pijat bayi pada By Ny.T dimana dari cara yang diajarkan diharapkan ibu dapat belajar memijat bayinya dengan aman dan efektif di rumah

dengan bantuan instruksi tertulis dari penulis atau tutorial video online. Teknik ini mudah dilakukan dan tidak menimbulkan bahaya besar bagi bayi. Menurut teori, kemampuan motorik bayi dapat ditingkatkan dengan pijatan lembut. Bayi dengan sindrom Down atau gangguan mental juga dapat memperoleh manfaat dari teknik ini, begitu pula bayi dengan kondisi lainnya. Bayi dengan otot yang dipijat juga cenderung tidur lebih nyenyak, memiliki pengalaman lebih baik dengan orang tuanya, lebih tenang, konsentrasi lebih baik, pencernaan lebih baik, bernapas lebih mudah, sistem kekebalan tubuh lebih kuat, dan peningkatan aliran oksigen dan nutrisi ke sel. (Laili et al., 2020). Kesenjangan antara teori dan praktik tidak ada.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA