

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Proses ini dimulai dari sel telur yang dibuahi oleh sperma lalu tertanam di dalam lapisan rahim, dan kemudian menjadi janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27) dan trimester ketiga berlangsung 13 minggu (minggu ke 28 sampai minggu ke-40) (Arum et al., 2021).

Asuhan kebidanan berkesinambungan dimulai pada tanggal 16 Mei 2024, penulis melakukan 3 kali kunjungan dan pendampingan diberikan selama kehamilan Nn. R, yang berusia 20 tahun, G1P0A0, usia kehamilan 34 minggu. Menurut (Septiasari & Mayasari, 2023), Standar pelayanan yang dipergunakan dalam asuhan antenatal yakni mempergunakan 14T, yakni timbang berat badan dan tinggi badan, ukur tekanan darah, tinggi fundus uteri, pemberian tablet Fe (90 tablet selama hamil), pemberian imunisasi TT, pemeriksaan Hb, tes penyakit menular seksual (PMS), perawatan payudara, senam ibu hamil, temu wicara, pemeriksaan protein urin atas indikasi, pemeriksaan reduksi urin atas indikasi, pemberian terapi kapsul yodium (untuk daerah endemis gondok), pemberian terapi anti malaria (untuk daerah endemis malaria). Setiap kunjungan ANC penulis melakukan standar pelayanan yaitu timbang berat badan dan tinggi badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung janin, tentukan presentasi janin, melaksanakan status imunisasi tetanus toksoid, memberi tablet tambah darah dan pemeriksaan Hb serta temu wicara atau konseling. Dari hasil asuhan kehamilan, pemeriksaan laboratorium dan imunisasi tetanus toksoid telah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan.

Pengkajian awal di Klinik Pratama Puri Adisty pada tanggal 16 Mei 2024 pukul 16.00 WIB didapatkan Nn. R tidak memiliki keluhan dan ibu serta janin dalam kondisi baik. Namun dari hasil wawancara ibu mengatakan pada awal kehamilan ia merasa tidak siap untuk menjadi orang tua sehingga yang mengambil keputusan atau yang bertanggung jawab adalah ibu kandungnya. Hal tersebut sejalan dengan teori (Nujulah, 2022) dimana ketidaksiapan menjadi orang tua merupakan masalah psikis bagi pihak perempuan terutama. Karena kondisi psikologis remaja sendiri belum matang/mengalami perubahan ditambah dengan masalah kehamilan, dan tekanan lingkungan dapat membuat remaja merasa stress/depresi. Pada hasil pemeriksaan laboratorium sebelumnya didapati bahwa kadar Hemoglobin Nn. R sedikit rendah yaitu 10,8 dan termasuk kategori anemia ringan. Untuk meningkatkan kadar hemoglobin ibu maka penulis memberikan konseling yaitu dengan mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti daging merah, tahu, tempe, telur, sayuran hijau, dan kacang-kacangan. Selain itu peneliti juga menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah naga untuk membantu penyerapan zat besi. Hal tersebut selaras dengan gagasan (Chendriany et al., 2021), yang menjelaskan bahwa salah satu cara mengatasi anemia dalam kehamilan adalah dengan mengonsumsi buah naga secara teratur. Buah naga mengandung vitamin C sehingga dapat membantu mengoptimalkan penyerapan zat besi melalui saluran cerna. Hal ini tentunya secara langsung dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Selain dari segi nutrisi, peneliti juga menyarankan ibu untuk istirahat yang cukup serta mengonsumsi tablet Fe dan asam folat untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

Pengkajian kedua dilaksanakan tanggal 29 Mei 2024 pukul 18.30 WIB di klinik Pratama Puri Adisty, didapatkan hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu normal dan perkembangan janin sesuai usia kehamilan. Namun pada hasil pemeriksaan *leopold* didapati bahwa kepala bayi belum masuk panggul sehingga peneliti memberikan asuhan *prenatal* yoga guna untuk mempercepat penurunan kepala. Hal ini sejalan dengan penelitian (Suksesty & Setiawan, 2021), penelitian tersebut menyatakan bahwa gerakan-gerakan yoga pada trimester III mempunyai manfaat untuk melebarkan ligamen panggul terutama pada daerah

jalan lahir. Prenatal yoga merupakan olah raga atau latihan fisik yang berfungsi untuk mempersiapkan persalinan karena teknik latihannya menitikberatkan pada kelenturan otot jalan lahir, teknik pernapasan, relaksasi, dan ketenangan pikiran ibu selama menghadapi proses persalinan. Selain itu peneliti juga memberikan edukasi tentang tanda-tanda persalinan, kebutuhan istirahat, kebutuhan nutrisi, dan memantau gerakan janin dalam 24 jam terakhir guna mengetahui kesejahteraan janinnya. Pemantauan tersebut sejalan dengan penelitian (Trias Novita et al., 2023), yang menyatakan bahwa pemantauan gerak janin yang dilakukan oleh ibu pada saat kehamilan dapat menurunkan resiko kecacatan dan kematian bayi yang dilahirkan oleh ibu nantinya. Gerakan janin yang normal adalah 10 kali dalam waktu 1 sampai 2 jam, atau lebih dari 10 kali dalam 12 jam. Gerakan janin bisa berupa tendangan, kepak, atau putaran.

Kunjungan ketiga dilakukan di rumah Nn. R pada tanggal 9 Juni 2024 pukul 09.00 WIB saat usia kehamilan 38 minggu. Dari hasil pengkajian diketahui bahwa Nn. R mengatakan sedikit cemas terkait proses persalinan yang akan dilaluinya. Kecemasan dalam kehamilan dan persalinan adalah reaksi yang fisiologis yang dialami pada sebagian besar ibu hamil menjelang proses persalinan. Kecemasan pada ibu hamil dapat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan calon bayi dan dapat mengakibatkan penurunan berat badan lahir (BBLR) serta dapat menyebabkan meningkatnya aktifitas otak yaitu hipotalamus. Peningkatan aktifitas tersebut dapat menyebabkan rusaknya perilaku bersosialisasi dan fertilitas, serta dapat menyebabkan terjadinya perubahan produksi hormon steroid (N. W. Y. Asih et al., 2021). Untuk mengurangi kekhawatiran Nn. R dan mencegah efek negatif pada kehamilannya, penulis memberikan asuhan berupa edukasi relaksasi nafas. Selain itu, penulis juga memberikan KIE mengenai tanda dan gejala persalinan serta persiapan persalinan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Herfanda & Subiyatun, 2021), dimana dengan mengetahui tanda-tanda persalinan dapat diketahui bahwa persalinannya sudah dekat dan siap dalam persalinan sehingga ibu dan keluarga pun dapat lebih cepat ke rumah sakit atau ke klinik bersalin.

Setelah dilakukan pendampingan kehamilan dengan 3 kali kunjungan didapatkan bahwa selama kehamilan telah dilakukan pemeriksaan pada ibu, dan terdapat masalah berupa anemia ringan dan janin belum masuk panggul di usia kehamilan 36 minggu. Sehingga dilakukan asuhan untuk menangani masalah tersebut berupa pemberian buah naga untuk meningkatkan kadar hemoglobin pada ibu dan tetap mengonsumsi tablet Fe dan makanan yang kaya akan zat besi. Selain itu penulis juga memberikan asuhan komplementer berupa prenatal yoga dan edukasi relaksasi nafas. Asuhan komplementer prenatal yoga diberikan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi masa persalinan serta mempercepat penurunan kepala bayi. Asuhan lain yang diberikan yaitu mengenai pola istirahat, pemenuhan cairan dan nutrisi, persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan. Berdasarkan hasil pendampingan yang telah dilakukan didapatkan bahwa asuhan yang diberikan telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, yang menekankan pada kunjungan rutin, kesejahteraan ibu dan janin, serta persiapan kelahiran.

B. Asuhan Persalinan

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta dan membran dari dalam rahim melalui jalan lahir (Herfanda & Subiyatun, 2021). Pada tanggal 17 Juni 2024, Nn. R datang ke klinik Pratama Puri Adisty pukul 05.40 WIB mengeluh frekuensi kontraksinya semakin sering sejak siang. Pada saat memasuki persalinan dengan usia kehamilan 39 minggu. Ini menunjukkan bahwa kehamilan ibu merupakan kehamilan cukup bulan. Telah dilakukan pemeriksaan dan didapati bahwa Nn. R mengeluarkan berupa flek darah di pembukaan 5 cm, mengalami kontraksi 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35 detik. Berdasarkan data tersebut bisa disimpulkan Nn. R berada di kala 1 fase aktif sesuai dengan pernyataan (Fitriyani, Nurakilah, Damayanti Ratna, et al., 2024), yakni fase aktif ialah pembukaan 4 cm sampai 10 cm. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan observasi kala I dengan menggunakan lembar partograf, pantau his (kontraksi), denyut jantung janin, tanda-tanda vital, kondisi ketuban, pembukaan serviks, penurunan kepala, pola nutrisi dan pola eliminasi, serta mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan yang benar dengan metode

tarik napas dalam perlahan serta keluarkan lewat mulut perlahan bila ada kontraksi sehingga ibu merasa rileks dan nyaman. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Septiani & Agustia, 2021), mengenai teknik relaksasi yang paling efektif dalam pengurangan nyeri persalinan kala I sehingga ibu dapat bersalin normal, meningkatkan rasa aman dan nyaman, serta memperlancar persalinan, ibu dan bayinya sehat sejahtera. Kala I Nn. R berlangsung selama 2 jam 10 menit di jam 07.50 WIB. Pada jam tersebut ketuban pecah spontan warna jernih. Dilaksanakan pemeriksaan dalam di jam 07.50 WIB dan ibu mengatakan seperti ingin buang air besar serta pembukaan telah lengkap lalu pimpin persalinan.

Menurut (Nasution & Purwanti, 2024), Kala II adalah kala dimana dimulai dari pembukaan lengkap serviks sampai keluarnya bayi. Penulis memberi asuhan tanggal 17 Juni 2024 jam 07.50 WIB melahirkan bayi serta didampingi oleh bidan. Kala II 30 menit dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Pertolongan persalinan menggunakan 60 langkah APN serta bayi lahir jam 08.20 WIB secara spontan menangis kuat, memiliki warna kemerahan, serta tonus otot yang aktif. Sehingga tata laksana asuhan pertolongan persalinan sudah sesuai dengan teori (Fitriyani, Nurakilah, Damayanti Ratna, et al., 2024) Asuhan bersalin normal diuraikan dalam 60 langkah.

Kala III adalah kala dimana dimulai dari keluarnya bayi sampai plasenta lahir (Nasution & Purwanti, 2024). Penulis memberikan asuhan pada tanggal 17 Juni 2024 pukul 08.21 WIB, yang diberikan penulis pada kala III yakni, menyuntikkan oksitosin, menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, melahirkan plasenta, masase uterus 15 detik, periksa kelengkapan plasenta, periksa adanya lacerasi, pastikan uterus berkontraksi dengan baik. Kala III berlangsung selama 5 menit setelah bayi lahir, plasenta lahir pukul 08.26 WIB. Hal tersebut dengan teori (Nurul & Erli, 2020), bahwa kelahiran plasenta dan selaput ketuban tidak melebihi 30 menit.

Kala IV persalinan adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir yang bertujuan untuk mengobservasi persalinan terutama mengamati keadaan ibu terhadap bahaya perdarahan postpartum (Fitriyani,

Nurakilah, Damayanti Ratna, et al., 2024). Pada pemeriksaan laserasi pada Nn. R didapatkan robekan derajat 2 yang menembus otot perineum, epidermis, dan mukosa vagina. Selanjutnya melakukan anastesi pada area yang akan dilakukan penjahitan. Setelah melakukan penjahitan, penulis membersihkan Nn. R dari kotoran darah dan dilakukan pemantauan. Asuhan yang diberikan yaitu pemantauan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan. Pemantauan Kala IV pada Nn. R berlangsung selama 2 jam dimulai jam 09.00 WIB sampai 10.45 WIB, dilaksanakan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali selama 1 jam kedua.

Setelah dilakukan pertolongan persalinan dida[atkan Kala I berlangsung 2 jam. Secara teori, persalinan pada primipara berlangsung selama 12 jam. Kala II berlangsung selama 30 menit dan secara teori lamanya kala II untuk primigravida 1,5 – 2 jam. Berdasarkan hal tersebut persalinan kala I dan kala II pada Nn. R berlangsung lebih cepat. Hal ini menunjukkan terjadi kesenjangan antara teori dan kenyataan di lapangan. Kala III berlangsung selama 5 menit, sesuai dengan teori bahwa kala III berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Pemantauan kala IV berlangsung selama 2 jam yang dilaksanakan setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali selama 1 jam kedua. Penulis juga mengajarkan teknik relaksasi nafas bila ada kontraksi sehingga ibu merasa rileks dan nyaman. Berdasarkan hasil pendampingan selama persalinan menunjukkan bahwa persalinan Ny.I berjalan normal, lancar tanpa penyulit, dan dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

C. Masa Nifas

Periode pascapartum adalah masa dari kelahiran plasenta dan selaput janin hingga kembalinya alat reproduksi ke kondisi seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Mertasari & Sugandini, 2023). Observasi nifas dilakukan selama 4 kali, kunjungan pertama pada tanggal 17 Juni 2024 (6 jam pasca persalinan), kunjungan berikutnya dilakukan pada tanggal 21 Juni 2024, 16 Juli 2024, dan 27 Juli 2024. Hal ini sejalan dengan gagasan yang mengusulkan minimal 4 kali kunjungan pascapersalinan untuk memastikan

kesehatan ibu dan anak serta mendeteksi, mencegah, dan mengobati komplikasi yang mungkin timbul setelah kelahiran (Puteri et al., 2024).

1. Kunjungan Nifas I dilaksanakan 17 Juni 2024, jam 15.00 WIB

Kunjungan pertama setelah melahirkan bertujuan untuk mengevaluasi kesehatan ibu, memeriksa kontraksi uterus, mencegah serta mendeteksi perdarahan, memberi konseling tentang tanda bahaya saat nifas, mengecek tanda-tanda vital, memberikan ASI awal, mempertahankan kehangatan bayi untuk mencegah hipotermia, memastikan kandung kemih kosong, serta mengecek apakah ibu telah BAK setelah 4 jam persalinan (Wahyuni et al., 2023).

Saat melakukan kunjungan Nn. R mengatakan bahwa nyeri pada luka jahitan dan ASI nya hanya keluar sedikit. Pemeriksaan fisik tidak ditemukan tanda-tanda infeksi luka perineum, kontraksi uterus kuat, fundus 1 jari di bawah pusat, dan pengeluaran *lochea* rubra dengan bau khas, serta Nn. R sudah dapat buang air kecil dengan spontan. Penulis memberikan asuhan berupa cara menyusui yang baik dan benar, menyarankan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya dan menyusui sesering mungkin, mengajarkan cara melawat luka perineum, KIE tanda bahaya nifas, serta kebutuhan nutrisi.

2. Kunjungan Nifas II dilaksanakan 21 Juni 2024, jam 11.00 WIB

Kunjungan kedua dilakukan pada nifas hari ke 3 hingga hari ke 7. Pada kunjungan ini dilakukan pemeriksaan involusi uterus, TFU, kontraksi uterus, perdarahan, suhu, tanda-tanda infeksi, dan memberikan konseling nutrisi, istirahat, cara menyusui bayinya dengan baik, serta perawatan bayi baru lahir (Wijayanti et al., 2023).

Saat melakukan kunjungan di rumah, Nn.R mengatakan nyeri jalan lahirnya sudah berkurang namun ASI nya yang keluar masih sedikit. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, melakukan pengkajian kemungkinan adanya tanda bahaya dan komplikasi masa nifas, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi guna untuk memperlancar ASI, mengajarkan perawatan tali pusat, serta

memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang bertujuan untuk merilekskan dan mengurangi kelelahan pada ibu. Pijat oksitosin terbukti dapat meningkatkan produksi ASI karena meningkatkan rangsangan pada impuls saraf *afferent* sehingga hormon oksitosin meningkat, dengan peningkatan hormon tersebut akan memberikan umpan balik terhadap peningkatan hormon prolaktin. Frekuensi dilakukan pijat oksitosin akan mempengaruhi produksi kadar hormon prolaktin ibu dan ASI. Pijat oksitosin lebih efektif dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan sore (Anggraeni et al., 2024). Asuhan komplementer yang dilakukan pada Nn. R ini memberi efek yakni merasa rileks, nyaman, serta ASI lancar setelah diberi asuhan sehingga tidak terdapat kesenjangan dengan teori yang ada. Secara psikologis Nn. R mengatakan tidak ada gangguan dan seiring berjalannya waktu Nn. R sudah bisa beradaptasi dengan situasi baru dimana ia berperan sebagai ibu tunggal dalam mengurus bayinya. Selain itu dukungan sosial berupa dukungan dari keluarga dan teman dapat sangat mempengaruhi kesejahteraan psikologis ibu. Hal tersebut sejalan dengan penelitian dari (Febriati et al., 2023) dimana hubungan keluarga dengan adaptasi psikologi ibu masa nifas diperoleh sebagian besar ibu nifas dengan dukungan keluarga yang mendukung mempunyai adaptasi psikologi masa nifas yang positif.

3. Kunjungan Nifas III dilaksanakan 16 Juli 2024, jam 10.00 WIB

Kunjungan ketiga dilakukan pada nifas hari ke 7 sampai nifas hari ke 28. Pada kunjungan ketiga, asuhan yang diberikan sama seperti pada kunjungan kedua (Wijayanti et al., 2023). Pada kunjungan ketiga Nn. R mengatakan tidak ada keluhan dan ASI nya lancar. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang kaya akan serat dan protein guna membantu memperbanyak produksi ASI dan mengonsumsi air putih setidaknya 3 liter saat masa menyusui untuk memenuhi kebutuhan cairan saat masa menyusui.

4. Kunjungan Nifas IV dilaksanakan 27 Juli 2024, jam 15.00 WIB

Kunjungan keempat dilakukan pada hari ke 29 sampai hari ke 42 masa nifas. Pada kunjungan ini menanyakan keluhan atau penyulit yang

dialami selama masa nifas, serta memberikan konseling tentang KB (Wijayanti et al., 2023). Pada kunjungan keempat Nn. R mengatakan tidak ada keluhan ataupun penyulit. Hasil pemeriksaan TFU sudah tidak teraba, luka jahitan sudah menyatu dan mengering, ASI lancar, serta tidak ada tanda pembengkakan dan infeksi pada payudara. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan keadaannya dengan baik dengan menjaga kebersihan diri dan mengonsumsi makanan yang bergizi seperti makanan yang tinggi akan serat sehingga memperbanyak produksi ASI.

Setelah dilakukan 4 kali kunjungan pada masa nifas, didapatkan bahwa proses involusi berjalan normal, tidak terdapat tanda bahaya selama masa nifas, istirahat cukup, pemenuhan cairan dan nutrisi cukup, menyusui dengan baik. Penulis telah memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin, setelah dilakukan pijat oksitosin pengeluaran ASI menjadi lancar. Hasil kunjungan masa nifas ini berfokus pada pemulihan ibu, dukungan menyusui, dan dukungan psikologis ibu. Ini menunjukkan bahwa asuhan telah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

D. Asuhan Neonatus

Bayi Nn. R lahir dengan spontan diusia kehamilan 32 minggu dengan BB 3200 gram, sesuai dengan pernyataan (Rivanica & Oxyandi, 2024) yakni BBL normal ialah bayi yang lahir pada usia kehamilan genap 37 minggu hingga 42 minggu, dengan berat badan antara 2500-4000 gram. Ciri-ciri bayi baru lahir normal meliputi BB 2500-4000 gram, PB 48-52 cm, LD 30-38 cm, LK 33-35 cm, cukup bulan serta kulit kemerahan (Afrida & Aryani, 2022). Pada bayi Nn. R dilakukan pemberian asuhan bayi baru lahir normal dengan melaksanakan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam untuk memberi kehangatan bayi, mendapat kolostrum, dan merangsang hormon oksitosin saat bayi menyusui. Dalam jurnal penelitian (Ramadani et al., 2024), terdapat banyak dampak positif antara lain dengan adanya kontak kulit antara ibu dan bayi akan berdampak pada kestabilan temperatur tubuh dan sistem pernafasan, pola tidur akan lebih baik,

bayi merasa lebih nyaman karena hubungan psikologis ibu dan bayi terbentuk sejak awal.

Pelayanan kunjungan neonatus telah dilakukan sesuai dengan standar minimal 3 kali kunjungan guna mengevaluasi kondisi bayi yang baru lahir serta menuntaskan permasalahan yang mungkin terjadi. Bayi Nn. R mendapat asuhan kebidanan kunjungan neonatus sejumlah 3 kali, hal tersebut sesuai dengan teori (Ramadani et al., 2024) dimana kunjungan neonatus ke-1 dilakukan 6-48 jam setelah persalinan, kunjungan ke-2 dilaksanakan di hari ke 3-7, kunjungan ke-3 dilaksanakan dihari ke-8-28 setelah bayi lahir.

1. Kunjungan Neonatus I dilaksanakan pada 12 Maret 2023, jam 14.50 WIB

Tujuan kunjungan neonatus pertama yakni mempertahankan agar bayi tetap hangat, melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan refleks, pengukuran antropometri, perawatan tali pusat, memberikan IMD, serta pencegahan infeksi (Kemenkes RI, 2021). Kunjungan pertama neonatus dilaksanakan di tanggal 17 Juni 2024, setelah dilakukan pemeriksaan bayi dalam kondisi baik, tanda vital normal, kulit berwarna merah, tidak ada perdarahan tali pusat, bayi telah BAB dan BAK, serta selalu dibedong untuk mempertahankan kehangatan tubuhnya. Asuhan yang dilakukan dengan memberikan imunisasi HB0, memberikan konseling tentang tanda bahaya pada BBL, memberikan ASI di awal, mengajari ibu cara memandikan bayi, menyarankan ibu supaya mempertahankan kehangatan bayi, dan menyarankan ibu menyusui bayi sesering mungkin, serta melakukan perawatan tali pusat pada bayinya.

2. Kunjungan neonatus II dilaksanakan 21 Juni 2024, jam 10.00 WIB

Tujuan dilaksanakan kunjungan ke-2 yakni memeriksa apakah tali pusat telah lepas atau belum, mengecek keadaan tali pusat apakah kering atau basah, memeriksa apakah bayi sudah mendapatkan ASI yang cukup, memberikan perawatan bayi di rumah, mempertahankan suhu tubuh bayi, serta konseling tanda bahaya BBL (Kemenkes RI, 2021). Pada kunjungan neonatus kedua didapati hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi umum bayi

baik, tanda vital normal, kulit tampak sedikit kuning, produksi ASI sedikit, bayi menyusu secara kuat, BAK 8 kali sehari, BAB 2 kali sehari, tali pusat kering dan bersih, berat badan 3240 gram, dan panjang badan 51 cm. Asuhan yang diberi meliputi memeriksa tanda bahaya pada BBL misalnya ikterus, diare, dan demam, menjaga suhu tubuh bayi, memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan tubuh bayi, menyarankan ibu menjemur bayinya tiap pagi selama 10 menit, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, serta memotivasi ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau sesuai kebutuhan bayi.

3. Kunjungan Neonatus III dilaksanakan pada 17 Juni 2024, jam 11.00 WIB

Didapatkan hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan kondisi yang sehat dan kulit bayi tidak kuning. Asuhan yang diberikan berupa menjaga kebersihan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, menyusui bayi tiap 2 jam sekali, dan menjaga keamanan dan kenyamanan bayi. Hal tersebut sesuai dengan peraturan (Kemenkes RI, 2021) dikunjungan neonatus ke-3 yang mencakup pemeriksaan fisik, mempertahankan suhu tubuh bayi, serta menyusui bayi tiap 2 jam sekali. Selain itu penulis juga memberikan asuhan komplementer berupa pijat bayi yang bertujuan untuk merilekskan bayi dan membantu menaikkan daya tahan tubuh serta bermanfaat untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Merida & Hanifa, 2022) dimana pemijatan pada bayi akan lebih mempercepat perkembangan motorik karena pijat bayi merupakan terapi sentuh atau stimulasi yang berguna untuk merangsang perkembangan motorik. Sentuhan lembut pada pijat bayi yang berinteraksi langsung dengan ujung-ujung saraf pada permukaan kulit akan mengirimkan pesan ke otak melalui jaringan saraf yang berada disumsum tulang belakang. Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah sehingga oksigen segar akan lebih banyak dikirim ke otak dan keseluruhan tubuh sehingga akan terjadi keseimbangan antara anggota gerak dengan otak yang membantu mempercepat perkembangan motorik pada bayi.

Setelah dilakukan asuhan pada bayi baru lahir dan 3 kali kunjungan neonatus, didapatkan bahwa bayi dalam keadaan normal, bayi telah mendapatkan saleb mata, vit K, dan HB0, kehangatan dan kebersihan bayi selalu terjaga, tali pusat puput, tidak ada tanda-tanda infeksi, bayi menyusu aktif, dan disendawakan setelah menyusu. Penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi dan setelah dipijat bayi merasa lebih nyaman. Dari hasil kunjungan secara keseluruhan, bayi Nn. R menunjukkan perkembangan yang baik dan mendapatkan asuhan yang tepat selama masa neonatus sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA