

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Pada Kehamilan

Dalam Laporan Studi Kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan kebidanan yang diberikan pada Ny. E usia 26 tahun G3P2A1 mulai saat hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana yang dilaksanakan dari usia kehamilan Trimester III yaitu 32⁺⁶ minggu sampai dengan penerapan metode kontrasepsi KB IUD, yang dimulai dari tanggal 29 April 2024 sampai dengan 30 Juli 2024 di Klinik Pratama Delima dengan pembahasan sebagai berikut:

Kehamilan merupakan fase yang sangat penting untuk dipantau dengan melakukan pemeriksaan, studi kasus pada Ny. E G3P1A1 didapatkan hasil data Ny. E melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 10 kali menurut catatan buku KIA. Trimester 1 dilakukan 2 kali, Trimester II dilakukan 2 kali, Trimester III 8 kali dilakukan di Klinik Pratama Delima dan Puskesmas Depok 2. Selama studi kehamilan penulis melakukan pendampingan di Klinik Pratama Delima sebanyak 4 kali pemeriksaan, yaitu diusia kehamilan 34 minggu 3 hari, 35 minggu 4 hari, 36 minggu 3 hari, dan 38 minggu 3 hari.

Ibu mengatakan bahwa mengalami Hb rendah di trimester III, yaitu saat usia kehamilan 31 minggu dengan hasil Hb 10,2 gr%. Anemia pada ibu hamil TM III adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) darah ibu lebih rendah dari 11 g/dl, serta kadar Hb < 10,50 gr% pada trimester II, karena ada perbedaan hemodilusi terutama di trimester II. Darah akan bertambah banyak dalam kehamilan yang lazim disebut Hidremia atau Hipervolemia. Akan tetapi bertambahnya sel darah kurang dibandingkan dengan bertambahnya plasma sehingga terjadi pengenceran darah. Perbandingan tersebut adalah sebagai berikut: plasma 30%, sel darah 18%, dan hemoglobin 19%. Anemia disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi atau adanya gangguan penyerapan zat besi dalam tubuh. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil dua kali kebutuhan normal orang dewasa. Kebutuhan tersebut

dimulai pada trimester kedua akibat adanya hipovolemik sebagai adaptasi fisiologis kehamilannya. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak (et al Solihati, 2024)

Penyebab anemia pada kehamilan ada 2 faktor. Faktor pertama status anemia pada kehamilan terjadi secara langsung disebabkan oleh malnutrisi, penyerapan zat besi dan penyimpanan tubuh yang tidak memadai, nutrisi hematopoietik, defisiensi asam folat atau vitamin B12, gangguan reabsorpsi, dan penyerapan zat besi yang tidak memadai ke dalam tubuh dari makanan yang dicerna, dan lain-lain. Sedangkan faktor kedua tidak langsung antara lain dapat disebabkan oleh umur ibu waktu hamil, pengetahuan tentang anemia pada kehamilan, paritas, kepatuhan konsumsi Fe, pemenuhan substansi tambahan dan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan (Febriana & Zuhana, 2021).

Dampak anemia pada ibu hamil dapat membahayakan bagi ibu dan janin diamati dari besarnya angka kesakitan dan kematian maternal, peningkatan angka kesakitan dan kematian janin, serta peningkatan resiko terjadinya berat badan lahir rendah. Menurut Perdana (2023), penambahan zat besi terbukti dapat mencegah penurunan hemoglobin akibat hemodilusi. Upaya farmakologi untuk menanggulangi masalah anemia di Indonesia melalui program pemerintah yang selaras dengan tujuan SDG tahun 2015 – 2030 yaitu menganjurkan agar ibu hamil mengkonsumsi tablet tambah darah selama 90 hari (Mustikawati & Sofiyanti, 2023).

Penulis melakukan salah satu alternatif untuk memenuhi kebutuhan zat besi dapat dilakukan dengan KIE tentang penanganan Hb rendah, yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat 7-8 jam dimalam hari, mengkonsumsi tablet FE 2 x sesuai anjuran bidan, menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, serta konsumsi buah-buahan yang dapat meningkatkan Hb seperti buah naga dan jambu biji (Perdana et al., 2023)

Pada usia kehamilan 36 minggu 6 hari yaitu Trimester III Ny. E mengeluh timbul nyeri pada perut bagian bawah dekat daerah kemaluan dan hilang saat

di istirahatkan. Pada pengkajian ini sesuai dengan teori bahwa ibu hamil yang memasuki trimester III akan mengalami ketidaknyamanan yang disebabkan oleh pengaruh hormon. Ketika memasuki kehamilan Trimester III, biasanya 1-1 30% ibu hamil mengeluh nyeri pada perut bagian bawahnya, ini disebabkan karena tertariknya ligamentum, sehingga menimbulkan nyeri seperti kram ringan atau terasa seperti tusukan yang akan terasa sangat sakit akibat gerakan tiba-tiba diperut bagian bawah. Selain itu juga kelebihan gas dalam perut karena peningkatan hormon esterogen dan progesteron menyebabkan otot dinding saluran pencernaan lebih rileks dan lebih lambat mencerna makanan dan makin banyak gas yang diproduksi (Pratiwi, et al., 2021).

Penulis juga membarikan asuhan komplementer pada Ny, E berupa penjelasan mengenai manfaat, tujuan prenatal yoga untuk ibu hamil dan penggunaan gymball terutama ibu hamil Trimester tiga. Prenatal yoga merupakan sejenis olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada kehamilan trimester III. Sedangkan gym ball adalah terapi fisik berupa bola yang membantu ibu hamil dalam penurunan kepala bayi yang dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di atas bola dan bergoyang goyang membuat rasa nyaman untuk lutut, pergelangan kaki dan membantu penurunan kepala bayi dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorphen karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorphen (Ni'amah & Sulistyaningsih, 2024). Dalam melakukan gerakan prenatal gentle yoga perlu diperhatikan lima cara yaitu nafas, pemanasan, gerakan inti prenatal gentle yoga, relaksasi dan meditasi serta afirmasi positif yang semuanya dilakukan dengan penuh kesadaran dan dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat dalam kehamilan maupun persalinan secara alami (Pratiwi et al., 2021).

Kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet FE mengacu pada kesediaan mereka untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan untuk mengkonsumsi tablet FE. Menurut peneliti sebelumnya jika tidak diobati,

kekurangan zat besi sebelum kehamilan dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Sindrom ini dapat meningkatkan kemungkinan kematian saat melahirkan, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, membuat janin dan ibu rentan terhadap infeksi (Aminin & Dewi, 2020).

Menurut asumsi peneliti peningkatan kadar Hb pada ibu hamil dikarenakan rutin mengkonsumsi tablet FE, selain itu ibu hamil juga mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat membantu dalam meningkatkan kadar Hb nya sebelum persalinan tiba, setelah mendapat kan motivasi yang baik dari peneliti dan keluarga yang mendukung akhirnya intervensi pemberian FE pada ibu hamil yang anemia selama 14 hari pun selesai sehingga hal ini dapat membantu dalam meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil karena mengkonsumsi secara rutin.

B. Asuhan Pada Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.E yaitu 40 minggu, Menurut (Rini & Kumala, 2017) persalinan dianggap normal jika terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa penyulit. Mereka juga menyatakan bahwa usia 37-40 minggu adalah periode optimal untuk kelahiran neonatus. Peneliti menyimpulkan bahwa usia kehamilan Ny.E saat persalinan sesuai dengan teori sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kala I dimulai pada tanggal 17 Juni 2024 pukul 16.40 Ny. E menghubungi peneliti dan pihak klinik melalui *whatsapp* dengan keluhan kontraksi yang sudah mulai teratur. Ny E datang ke Klinik Pratama Delima pukul 17.00 untuk dilakukan Pemeriksaan. Hasil pemeriksaan menunjukkan portio tebal lunak, pembukaan 1/2 cm, selaput ketuban (+), penurunan kepala di hodge II, STLD (+). Bidan menyarankan Ny. E pulang dan memantau kontraksi. Peneliti memberikan KIE melalui WhatsApp cara menghitung kontraksi dan memberi dukungan. Pada pukul 22.45, Ny. E mengatakan kalau ketuban sudah pecah yang disertai dengan merembesnya air ketuban berwarna jernih. Lalu Ny. E kembali ke Klinik Pratama Delima pada pukul 00.30 dini hari di tanggal 18 juni 2024, dengan hasil pemeriksaan leopold TFU 23 cm, punggung kanan

(PUKA), DJJ 130x/ menit, kemudian lanjut ke pemeriksaan dalam menunjukkan portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban (-), penurunan kepala di hodge II, STLD (+), dengan presentasi kepala, kemudian di lanjutkan dengan pemantauan kala 1 persalinan, di lakukan observasi pada pasien tiap 30 menit dan dilakukan pemeriksaan dalam tiap 4 jam sekali.

Pukul 04.30 DJJ 134x/menit kontraksi 3x10 “28” vulva tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan HII, SLTD (+), air ketuban (+) lanjut observasi tiap 30 menit, Pukul 08.30 DJJ 138x/menit kontraksi 4x10 “20” vulva tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 7 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan HII, SLTD (+), air ketuban (+) lanjut observasi tiap 30 menit. Pukul 12.30 DJJ 143x/menit kontraksi 4x10 “35” vulva tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 8 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan HII, SLTD (+), air ketuban (+) lanjut observasi tiap 30 menit.

Pukul 13.00 DJJ 143x/menit kontraksi 4x10 “35” vulva tenang, dinding vaginan licin, portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, penurunan HII, SLTD (+), air ketuban (+) lalu ajarkan ibu mengejan dan persiapkan alat serta bahan yang di butuhkan dalam persalinan. Namun pasien mengalami salah satu gejala Kala II memanjang dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, kelainan tenaga (Kelainan His) His yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terjadi pada setiap persalinan, tidak dapat diatas sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan (Dahu, 2020).

Penggunaan partograf adalah untuk mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan. Tujuan lain adalah untuk mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian, juga dapat melakukan deteksi secara dini terhadap setiap kemungkinan terjadinya partus lama, hasil pemeriksaan berkala dicatat dalam bentuk grafik dan hasil pencatatan tersebut

kemudian diinterpretasikan untuk dapat disimpulkan sebagai diagnosa. Partograf membantu bidan memonitor persalinan dan kelahiran serta mendeteksi dengan cepat penyulit atau komplikasi agar petugas kesehatan dengan cepat dapat membuat keputusan intervensi yang perlu, serta memastikan kesejahteraan ibu dan bayi (kurniawati, 2018).

Sehingga dalam kasus ini dapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana proses persalinan pada pasien Ny.E yang melawati garis bertindak tertera sejajar dan disebelah kanan (berjarak 4 jam) garis waspada. Jika pembukaan serviks telah melampaui dan berada di sebelah kanan garis bertindak, maka hal ini menunjukkan perlu dilakukan tindakan untuk menyelesaikan persalinan, tugas bidan melakukan kolaborasi atau kerjasama yang meliputi pemberian asuhan kebidanan pada ibu dalam masa persalinan dengan resiko tinggi dan pertolongan pertama kegawatan yang memerlukan tindakan kolaborasi dengan melibatkan klien dan keluarga (kurniawati, 2018).

Standar profesi bidan, termasuk didalamnya adalah standar kompetensi bidan. Kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan. Kompetensi ke (4), Bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir. Salah satu ketrampilan dasar sesuai Standar Kompetensi Bidan yang harus dimiliki bidan adalah melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf (tercantum pada no. 6 ketrampilan dasar, kompetensi ke (4) Standar Kompetensi Bidan) (KepMenKes RI no.369/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan : 15-16) (Kementrian Kesehatan, 2007).

Pada standar pertolongan persalinan dalam standar pelayanan kebidanan tentang asuhan persalinan kala I, klien berhak mendapatkan asuhan yang terbaik, aman, adekuat, untuk itu perlu adanya ketersediaan fasilitas yang lengkap dan efisien dengan memberikan asuhan kebidanan melalui konsultasi dan rujukan pada masa persalinan dengan penyulit tertentu dengan melibatkan klien dan keluarga (Wijayanti & Suswandari, 2019).

Kemudian pada pukul 14.56 WIB bidan melakukan keputusan bahwa kondisi ibu tidak memungkinkan untuk melahirkan normal sehingga terjadi diskusi dengan bidan dan pihak keluarga mengenai pilihan rs yang akan di jadikan rujukan pasien, kemudian pihak keluarga menyetujui untuk di rujuk ke RSIA Arvita Sleman dengan terpasangnya Infuse oksitosin 2,5 unit dalam 500 Cc dekstrose (garam fisiologik) RL mulai dari 10 tetes/menit. hingga dalam perjalanan menuju rumah sakit Arvita tepat pukul 15.40 WIB Ny. E langsung di larikan ke ruang VK dengan hasil vital sign normal, pemeriksaan dalam menunjukkan pembukaan 10 cm, TFU 23 cm, DJJ 150 x/menit, dan ketuban sudah pecah. pukul 17.00 WIB, Lalu bidan VK menjadwalkan untuk dilakukanya operasi *sectio caesarea* di karenakan bergantian dengan ruang operasi yang lain dan juga dokter obgyn menunggu selesai operasi yang ada dan juga alasan lain adalah Ny. E sudah tidak kuat tenaganya untuk mengejan. Peneliti memberikan dukungan kepada keluarga untuk melakukan massase punggung, selama masa kontraksi Ny. E merasakan sakit, kemudian peneliti mengajari pihak keluarga asuhan nonfarmkologis yaitu masase punggung untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi. Hasilnya, Ny.E merasa lebih nyaman dan nyeri berkurang sejalan dengan penelitian menyatakan bahwa masase punggung berpengaruh pada pengurangan nyeri (Linda Rambe, 2021).

C. Asuhan Nifas

Ny. E mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 4 kali. Sesuai dengan kebijakan program nasional bahwa kunjungan masa nifas di lakukan saat 6-8 jam post partum, 6 hari post partum, 2 minggu post partum dan 4 minggu post partum (Pasaribu et al., 2023). Jadwal kunjungan nifas 48 jam dilaksanakan di RS ibu dan anak arvita untuk mengganti perban. Peneliti berpendapat kunjungan nifas tersebut sangat penting di lakukan karena dengan adanya kunjungan nifas tersebut dapat mendeteksi adanya penyulit saat masa nifas. Jadi Ny. E melakukan asuhan kebidanan sebanyak 4 kali yaitu saat 48 jam post *sectio caesarea*, 5 hari post *sectio caesarea* , 10 hari post *sectio caesarea* 37 hari post *sectio caesarea*. Peneliti berpendapat tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek.

KF 1 Tanggal 19 Juni 2024, pukul 09.30 WIB dilakukan kunjungan pertama yaitu asuhan 48 jam post *sectio caesarea*. Berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi Ny. E secara umum dalam batas normal. Ny. E mengatakan pengeluaran ASI sedikit, dan jahitan post *sectio caesarea* basah dan terasa nyeri, kemudian peneliti memberikan asuhan non farmakologis yaitu menganjurkan ibu untuk memakan makanan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup seperti mineral, vitamin, protein seperti putih telur agar mempercepat penyembuhan bekas luka operasi. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada pengaruh konsumsi putih telur kukus terhadap penyembuhan luka jahitan post *sectio caesarea*. Kandungan dalam butir telur ada 3 bagian telur yang bermanfaat yaitu cangkang komposisi 11%, Putih telur 57% dan kuning telur 32%, oleh sebab itu komposisi yang paling banyak ialah putih telur khususnya mengandung protein, Protein bertujuan untuk membantu tubuh membuat jaringan baru pada luka. Peneliti menganjurkan Ny. E mengkonsumsi putih telur dalam sehari minimal $\pm 5-6$ butir putih telur selama 7 hari (Dharmayanti, 2019).

KF 2 Tanggal 23 Juni 2024, pukul 15.30 WIB dilakukan kunjungan Kedua yaitu asuhan 5 hari post *sectio caesarea*. Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi Ny. E secara umum dalam batas normal, kontraksi uterus baik, TFU $\frac{1}{2}$ pusat simfisis, lochea Rubra. Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny. E yaitu Pijat Oksitosin yang melibatkan suami dalam melakukan Pijat Oksitosin. Pijat Oksitosin bertujuan untuk melancarkan produksi ASI pada ibu postpartum. Hasil penelitian menyatakan bahwa ada pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu postpartum, setelah dilakukan pijat oksitosin Ny. E merasa lebih rileks dan suami sudah dapat melakukannya kemudian peneliti menganjurkan dilakukan pijat oksitosin selama ± 15 menit dan dilakukan setiap hari (Debby & Chaidir, 2023).

KF 3 Tanggal 28 Juni 2023 Pukul 10.30 Wib dilakukan kunjungan Ketiga yaitu asuhan 10 hari post *sectio caesarea*, di kunjungan saat ini dilakukan di RS ibu dan anak arvita dan di tangani langsung oleh dokter asuhan yang

diberikan kepada Ny. E yaitu kontrol KB IUD dan jahitan pasca operasi *sectio caesarea*. Berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi saat ini luka bekas operasi *sectio caesarea* sudah mulai mengering hasil pemeriksaan ini sejalan dengan hasil penelitian di atas sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis. Penyembuhan luka SC secara fisiologis berkisar antara 10 hari-14 hari. Penyembuhan luka SC juga sangat dipengaruhi oleh asupan gizi, umur, berat badan dan personal hygiene.¹ Saat ini, proses persalinan secara SC diduga lebih banyak bukan karena indikasi medis. Para ahli kesehatan berkampanye secara intensif untuk menekan jumlah kelahiran caesar yang bukan indikasi medis ini atau nonemergency cesarea section. Karena, dampak kesehatan pasca operasi sesar ini cukup berat seperti infeksi, perdarahan, luka pada organ, komplikasi dari obat bius dan bahkan kematian (Hazaini, Masthura, & Oktaviyana, 2022).

Kemudian untuk hasil KB IUD dalam posisi normal di lihat dari USG dan alasan ibu memilih IUD karena ibu sedang menyusui tentu membutuhkan kontrasepsi yang aman, tidak mengganggu proses menyusui juga tidak mempengaruhi produksi ASI. sedangkan ibu yang telah melahirkan lebih dari sekali tentu sudah mempunyai pengalaman dalam hal menyusui sehingga manajemen laktasi akan dijalankan dengan baik. ASI akan di produksi lebih banyak pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali. Pengetahuan dan pengalaman ibu multipara lebih banyak dari pada pengetahuan dan pengalaman ibu primipara dalam hal menyusui. Upaya dalam meningkatkan penggunaan kontrasepsi jangka panjang adalah ditujukan pada ibu pasca bersalin dengan menggunakan IUD dalam mengatur jarak kehamilan tanpa memengaruhi produksi air susu ibu (ASI), Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) atau lebih dikenal dengan IUD (Intra Uterine Device) merupakan pilihan kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang, serta dapat dipakai oleh semua perempuan usia reproduktif. Efektifitas penggunaan sampai 99,4% dan dapat mencegah kehamilan hingga 5-10 tahun. Dapat dipasang langsung

pada ibu pasca bersalin atau setelah plasenta dikeluarkan (Dukiyah, Sunanto, & Hanifah, 2023).

KF 4 Tanggal 25 Juni 2023 Pukul 15.25 Wib dilakukan kunjungan Keempat yaitu asuhan 37 hari post *sectio caesarea* Pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah dalam mengurus bayinya dan tidak ada keluhan disaat menyusui, ASI lancar dan tidak ada masalah pada payudara, berdasarkan penjelasan mengenai teori dan kasus diatas Kunjungan pada Ny. E selama masa nifas dilakukan sebanyak 4x, disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan kasus, masa nifas Ny. E sudah sesuai dengan program masa nifas paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan nifas (Nashiroh, Zubaidah, & Windyarti, 2023). Masa nifas Ny. E berjalan dengan lancar dan tidak ada penyulit yang menyertai.

D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Dikatakan neonates setelah bayi lahir hingga berusia 28 hari. Dalam usia ini bayi masih beradaptasi dengan kehidupan diluar rahim sehingga memiliki tubuh yang sangat lemah yang mudah terserang penyakit di banding bayi yang usianya lebih lama, itulah sebabnya, Neonates perlu mendapatkan perhatian yang lebih sesuai dengan Asuhan yang diperlukan, Kunjungan Neonatus idealnya dapat dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-8 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022).

Bayi baru lahir kehamilan 37 minggu. Menurut teori bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, berat lahir 2500 gram sampai 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 dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang labia mayora menutup labia minora, refleks rooting susu terbentuk dengan baik, reflek sucking terbentuk dengan baik (Rahayu, Ashari, & Putri, 2023).

Pada Asuhan neonates penulis melakukan kunjungan sesuai yang di rekomendasikan oleh Ikatan Dokter Anak Indoneisa (IDAI) yaitu sebanyak 3 kali pada saat bayi berusia 10 jam, berusia 6 hari dan berusia 19 hari, tidak ada perbedaan antara teori dan praktik.

Kunjungan Neonatus Pertama dilakukan pada hari Selasa tanggal 19 Juni 2022 di RSIA Arvita. Saat kunjunga pertama penulis melakukan pemeriksaan fisik dan tanda-tanda vital, didapati hasil dalam baik dan normal. Sudah melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) berhasil 1 jam pertama, pemberian salep mata antibiotik erlamycetin 1% dan injeksi vitamin K intramuskular (IM) dengan dosis 1 mg di paha kiri dan akan diberikan imunisasi Hb0 dipaha kanan dengan intramuscular (IM) setelah bayi dimandikan. Bayi baru lahir dianjurkan mandi setelah 6 jam, dalam waktu 6 jam setelah persalinan suhu tubuh bayi sudah dalam keadaan stabil (Rahayu et al., 2023). Penulis memberikan Asuhan kebidanan yaitu KIE mengenai perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya bayi baru lahir, dan membuat kontrak untuk dilakukan kunjungan neonates ke dua.

Hal ini sesuai dengan rekomendasi IDAI dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Wasiah & Artamevia, 2021). Bahwa pada awal kelahiran bayi, diharapkan para ibu dapat mengetahui tentang perawatan bayi baru lahir hal ini agar dapat memudahkan ibu dalam mengasuh bayinya kemudian dapat meningkatkan bonding antara ibu dan bayi. Perlunya pengetahuan akan tanda bahaya lahir pun sangat di harapkan kepada ibu dan keluarga, hal ini agar jika dijumpai salah satu tanda yang membahayakan, bayi dapat segera di bawa ke pusat Kesehatan.

Kunjungan Neonatus kedua dilakukan pada 23 Juni 2024 pukul 15.30 WIB di Klinik Pratama Delima Ny. Y dan pemeriksaan berjalan dengan lancar. Dilakukan kunjungan kedua adalah mengetahui kondisi tali pusat dalam keadaan basah, kering atau sudah puput, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, perawatan bayi dirumah, tetap menjaga suhu tubuh bayi (Sari, Syofiah, & Salsabilla, 2022). Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda vital normal, warna kulit kemerahan, tidak ikhterus, tali pusat belum

puput dan hari ke 5 tidak ada tanda infeksi dan kemerahan disekitar pusat, bayi sudah bisa menyusui dengan baik dan benar serta istirahat cukup kurang lebih 15 jam dalam sehari dengan pola yang sama diwaktu siang dan malam hari. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi. Selain itu memberitahu ibu tentang beberapa jenis vaksinasi atau imunisasi bayinya seperti tujuannya, dampaknya serta manfaatnya dan mengingatkan ibu untuk vaksinasi BCG pada tanggal 18 Juli 2024.

Kunjungan Neonatus ketiga dilakukan pada 29 Juni 2024 pukul 10.30 WIB di RSIA Arvita By,Ny E didapatkan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, ibu tetap menyusui bayinya sesering mungkin, tali pusat sudah puput hari ke 6, dan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6, memberikan konseling tentang imunisasi dasar pada bayi, khususnya memberitahu ibu imunisasi BCG penyuntikan dilengan kanan secara intracutan 0,05 ml untuk mencegah TBC dan memberitahu ibu agar tidak khawatir apabila terdapat benjolan pada bekas suntikan, ibu tidak perlu mengompres, menekan daerah suntikan tersebut dan menjelaskan efek sampingnya bayi bisa demam. Jika demam bisa memberikan asi sesering mungkin untuk menurunkan demam dan memberikan bayi paracetamol sesuai dosis bayi. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi dengan manfaat membuat bayi semakin tenang, meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi, meningkatkan efektivitas istirahat (tidur) bayi, meningkatkan konsentrasi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu proses pencernaan dan mengurangi gejala kembung (Yuningsih & Fadillah, 2024).