

BAB 5

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan bagian dari studi kasus yang membahas mengenai korelasi antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Pada studi kasus dilakukan asuhan kebidanan pada Bayi “S” sejak tanggal 5-20 Mei 2018 dengan asuhan bayi baru lahir dan 3 kali kunjungan neonatal. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan pada neonatus. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi “S” dilakukan pada bayi baru lahir segera setelah dilahirkan, kunjungan neonatus I pada usia 8 jam, kunjungan neonatus II pada usia 6 hari, dan kunjungan neonatus III pada usia 14 hari. Hal tersebut sesuai dengan teori yang tercantum menurut Permenkes Nomor 53 tahun 2014, pelayanan neonatal esensial dilakukan 3 kali kunjungan dengan klasifikasi sebagai berikut: 1) Kunjungan Neonatal ke-1 (KN-1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, 2) Kunjungan Neonatal ke-2 (KN-2) dilakukan pada kurun waktu 3-7 setelah lahir, 3) Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada kurun waktu 8-28 hari setelah lahir.

Asuhan Bayi Baru Lahir

Berdasarkan data yang diperoleh maka diketahui bahwa bayi “S” lahir pada hari Sabtu, 5 Mei 2018 pukul 22.40 WIB, dengan umur kehamilan 37-38 minggu di PMB Sri Wahyuningsih, A.Md.Keb. Menurut Kemenkes (2013), segera dilakukan penilaian awal saat bayi lahir dengan dua penilaian yaitu apakah bayi menangis kuat

atau bernafas tanpa kesulitan, dan apakah bayi bergerak aktif atau lemas. Bayi “S” lahir normal/spontan ditolong oleh bidan dengan hasil penilaian bayi dalam keadaan langsung menangis dan bergerak aktif segera setelah lahir, hal ini menunjukkan bayi dapat beradaptasi di luar rahim segera setelah dilahirkan.

Setelah dilahirkan bayi langsung diletakkan di dada ibunya untuk mempererat ikatan batin antara ibu dan anak, sebelum bayi dibersihkan. Sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam antara ibu dan anak. Sentuhan, hisapan dan jilatan bayi pada puting ibu selama proses IMD akan merangsang keluarnya oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi perdarahan pada ibu. Secara alamiah, proses inisiasi menyusu dini akan mengurangi rasa sakit pada ibu. Selain itu bayi juga dilatih motoriknya pada saat proses tersebut Rukiyah (2012). Proses IMD pada bayi “S” selama \pm 1 jam dikatakan berhasil karena bayi dapat menemukan puting susu ibu. Setelah \pm 1-2 jam IMD, bayi “S” diberikan suntikan vitamin K dan diberi salep mata. Tindakan pemberian salep mata untuk menghindari infeksi dan kebutaan akibat infeksi gonokokus. Selain itu, suntikan vitamin K yang telah didapatkan karena sebagian besar bayi baru lahir kekurangan vitamin K dan fungsi vitamin K ini berkaitan dengan pencegahan gangguan pembekuan darah (Saifuddin, 2015)

Kunjungan Neonatal I

Kunjungan neonatus yang pertama dilakukan tanggal 6 Mei 2018 pukul 06.00 WIB, didapatkan data subjektif bahwa ibu mengatakan bayi masih kurang bisa

menyusu karena ASI belum lancar keluar dan ibu masih sulit menyusui dengan benar. Menurut teori yang menyebabkan bayi belum bisa menyusui dengan baik adalah ASI yang kurang lancar dan posisi menyusui ibu yang kurang tepat. Sehingga ibu diajarkan posisi menyusui yang benar supaya ASI atau makanan terbaik untuk bayi dapat terpenuhi.

Ibu yang menyusui memiliki dua refleks yang masing-masing berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran air susu, menurut Dewi (2014) yaitu Reflek Prolaktin untuk merangsang produksi ASI yang diakibatkan oleh hormon prolaktin dan Reflek *Let Down* bersama dengan pembentukan prolaktin oleh hipofisis anterior, rangsangan yang berasal dari isapan bayi ada yang dilanjutkan ke hipofisis posterior (neurohipofisis) yang kemudian mengeluarkan oksitosin. Melalui aliran darah, hormon ini diangkat menuju uterus yang dapat menimbulkan kontraksi pada uterus sehingga terjadi involusi dari organ tersebut. Kontraksi dari sel akan memeras air susu yang telah diproduksi keluar dari alveoli dan masuk ke sistem duktus, selanjutnya mengalir melalui duktus laktiferus masuk ke mulut bayi. Faktor-faktor yang meningkatkan refleks *let down* yaitu saat Ibu melihat bayi, mendengarkan suara bayi, mencium bayi, dan memikirkan untuk menyusui bayinya. Sedangkan faktor-faktor yang menghambat refleks *let down* adalah stress, seperti keadaan bingung/pikiran kacau, takut dan cemas yang bisa diakibatkan sindrom *post partum blues* ataupun nyeri laserasi jalan lahir pada ibu pasca persalinan.

Kebutuhan eliminasi, bayi BAB 1 kali 3 jam setelah lahir, warna hijau kehitaman dengan konsistensi lembek. Bayi BAK 1 kali 1 jam setelah lahir, warna

kuning jernih. Menurut Rochmah (2012), bayi miksi sebanyak minimal 6 kali sehari, urin yang normal berwarna kuning. Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hijau kehitaman. Dapat disimpulkan bahwa pola eliminasi pada bayi “S” sesuai dengan tinjauan teori, sistem pencernaan dan organ untuk proses eliminasi sudah mulai bekerja dengan baik.

Pada pengkajian selain didapatkan data subjektif juga didapatkan data objektif dengan pemeriksaan fisik pada bayi “S” yaitu suhu $36,7^{\circ}\text{C}$, frekuensi denyut jantung 148 kali/menit, pernapasan 40x /menit. Tanda-tanda vital bayi yang meliputi denyut jantung (nadi) normal 130-160 kali/menit menurut Sondakh (2013), pernapasan normalnya 30-60 kali/menit, dan pengukuran suhu aksila normalnya $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ menurut Maryunani (2010). Berdasarkan teori tersebut, tanda-tanda vital bayi “S” masih dalam batas normal. Pada pemeriksaan antropometri bayi “S” diketahui bahwa berat badan 3.200 gram, panjang badan 50 cm, ukuran lingkar kepala 34 cm dan lingkar dada 33 cm, serta lingkar lengan atas 10 cm. Hal tersebut didukung oleh teori yang dikemukakan oleh menurut Sondakh (2013) bahwa pemeriksaan antropometri bayi adalah sebagai berikut berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada bayi 30-33 cm, lingkar kepala bayi 33-35 cm. Hal tersebut menunjukkan bahwa pertumbuhan bayi “S” dalam batas normal. Keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh asupan nutrisi janin pada saat di dalam rahim ibu. Apabila asupan nutrisi selama kehamilan baik maka dimungkinkan janin akan dilahirkan dengan kondisi yang sehat serta pertumbuhan dan perkembangannya normal. Pada

pemeriksaan fisik, secara keseluruhan tidak ada kelainan dan petumbumbuhan dan perkembangan bayi normal.

Pada penatalaksanaan dilakukan 7 jam setelah bayi lahir, yakni pukul 06.00 WIB. Peneliti memberikan KIE dan demonstrasi perawatan sehari-hari kepada bayi yakni menjaga kebersihan bayi, memandikan bayi, dan merawat tali pusat bayi, kemudian memberikan KIE ASI eksklusif dan cara menyusui yang benar, anjurkan ibu untuk memberikan bayi ASI Eksklusif minimal sampai dengan 6 bulan dan memberikan KIE mengenai ASI Eksklusif, karena ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling banyak sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama) dan dilanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan (Rukiyah, 2012).

Kunjungan Neonatus II

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada hari Jumat, 11 Mei 2018 pukul 08.00 WIB, bayi "S" berusia 6 hari. Tali pusat bayi "S" sudah kering dan lepas pada tanggal 10 Mei 2018, tidak ada cairan yang keluar dari pusat bayi. Kondisi tali pusat pada bayi "S" dalam keadaan baik dan tidak terlihat adanya infeksi tali pusat karena tidak didapati adanya kemerahan di sekitar tali pusat dan adanya pus, Ny. "L" telah melakukan perawatan tali pusat dan menjaga kebersihan tali pusat dengan baik..

Kunjungan kedua ini, berat badan bayi "S" mengalami penurunan, seperti yang diketahui bahwa pada kunjungan pertama, berat badan lahir bayi "S" 3.200 gram, pada kunjungan kedua ini berat bayi "S" 3.100 gram. Berat badan bayi "S" ini masih

tergolong normal sesuai dengan teori, penurunan berat badan di awal kehidupan dapat terjadi karena bayi mengalami kehilangan cairan, penguapan dari kulit, BAK, serta mengeluarkan mekonium (Rocmah, 2012). Berat badan dapat ditingkatkan kembali dengan cara pemberian ASI minimal 8 kali sehari sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Peneliti memotivasi ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan hanya ASI tanpa tambahan makanan apapun. Apabila bayinya tidur, ibu dapat membangunkannya. Hal ini dilakukan agar kecukupan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan baik.

Kunjungan Neonatal III

Kunjungan neonatus yang ketiga dilakukan pada hari Minggu, 20 Mei 2018 pukul 14.00 WIB di rumah Ny. "L". Berdasarkan data subjektif didapatkan bahwa bayi menyusu \pm 8-10 kali /hari (bayi menyusu dengan baik), Ibu mengatakan bayinya BAK lancar 6-7 kali /hari berwarna kuning jernih dan BAB 4-5 kali /hari berwarna kuning dengan konsistensi lembek.

Berdasarkan data objektif, didapatkan hasil pemeriksaan yakni berat badan bayi terjadi kenaikan menjadi 3.400 gram, panjang badan 50 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, dan LILA 11 cm. Pada pemeriksaan fisik dan neurologis tidak didapatkan kelainan, pertumbuhan dan perkembangan bayi baik.

Pada penatalaksanaan, tetap menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan bayi sehari-hari dan menjaga kebersihan bayi, serta menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayi sesuai jadwal pada buku KIA ke petugas kesehatan ataupun posyandu terdekat. Pada kunjungan terakhir ini, ibu juga dianjurkan untuk datang ke

PMB Sri Wahyuningsih untuk diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 3 Juni 2018. Berdasarkan Depkes RI (2006), imunisasi BCG sebaiknya diberikan pada usia < 2 bulan, namun pada jadwal PPI, BCG dapat diberikan pada usia 0-12 bulan. Dosis imunisasi BCG untuk bayi dan anak < 1 tahun adalah 0,05 ml yang diberikan secara intrakutan di daerah insersio deltoideus kanan. Pemberian imunisasi BCG yakni untuk membuat kekebalan aktif terhadap penyakit TBC.

Pada penatalaksanaan juga menjelaskan kembali kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya bayi seperti bayi tidak dapat menyusu, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat, merintih, tarikan dinding dada bagian bawah, bayi tampak biru, kejang, bayi kuning, kaki dan tangan terasa dingin, demam, tali pusat kemerahan, mata bayi bernanah banyak. Apabila terdapat tanda-tanda bahaya tersebut, anjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke pelayanan kesehatan ataupun bila ada keluhan lain sewaktu-waktu. Memberikan KIE kepada Ny. "D" tentang imunisasi dasar yang harus diberikan kepada bayi sesuai dengan catatan pada buku KIA.

Pemeriksaan neurologis yang dilakukan pada bayi "S" mulai penilaian baru lahir, kunjungan pertama hingga kunjungan ketiga bertujuan untuk mengetahui keadaan sistem syaraf pada neonatus dan mendeteksi adanya kelainan sistem saraf. Pemeriksaan neurologis yang dilakukan antara lain reflek *morro* positif, reflek *grasping* positif, reflek *rooting* positif, reflek *sucking* positif, reflek *babinski* positif, reflek *swallowing* positif. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Sondakh (2013) bahwa pada bayi usia 0-1 bulan terdapat reflek *morro* positif, reflek *grasping* positif, reflek

rooting positif, reflek *sucking* positif, reflek *babinski* positif, reflek *swallowing* positif yang menandakan perkembangan sistem neurologis bayi normal.

Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada bayi “S” maka dapat disimpulkan bahwa hasil akhir dari asuhan kebidanan ini yaitu bayi sehat dan dalam keadaan baik. Hal tersebut sesuai dengan yang dikemukakan oleh Permenkes Nomor 53 tahun 2004, bahwa kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses terhadap pelayanan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan pada neonatus. Resiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama, dan bulan pertama kehidupan.

Hal ini selaras dengan tujuan awal dilakukan studi kasus pada neonatus, yakni untuk menerapkan asuhan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sesuai dengan manajemen pendekatan Varney.