

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Bab ini berisi tentang pembahasan kasus yang telah ambil oleh penulis. Penulis akan membahas mengenai korelasi antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang telah dilakukan yaitu Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. “M” di PMB Kartini,S.Tr.Keb. dengan memaparkan keseluruhan tindakan atau asuhan kebidanan yang diberikan untuk mengatasi masalah yang muncul dan memastikan kondisi bayi dalam keadaan baik serta mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin timbul. Dalam bab ini, akan ditinjau ulang kesesuaian antara teori dan praktek yang berkaitan dengan asuhan kebidanan neonatus.

Pada studi kasus ini telah dilakukan kunjungan neonatal sebanyak 3 kali pada Bayi Ny “M”, yaitu pada usia 6 jam, usia 7 hari, usia 15 hari. Hal ini sesuai dengan teori dalam PWS-KIA, yaitu pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan kepada neonatus dilakukan minimal 3 kali kunjungan selama periode 0-28 hari setelah lahir. Pelaksanaan kunjungan neonatus menurut konsep pelayanan kesehatan neonatus esensial yaitu KN-1 dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam, KN-2 dilakukan pada kurun waktu hari ke 3-7 hari setelah bayi lahir, dan KN-3 dilakukan pada kurun waktu hari ke 8-28 setelah bayi lahir. Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, dengan tujuan untuk mengetahui sedini mungkin terjadinya masalah maupun komplikasi yang mengancam kesehatan neonatus.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada usia 6 jam dan dilakukan sesuai dengan PWS KIA, yaitu melakukan anamnesa, melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada neonatus, memastikan bayi telah diberi injeksi vitamin K dan salep mata antibiotik, pemberian imunisasi HB-0, perawatan tali pusat, pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus, konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah, dan menjadwalkan kunjungan ulang.

### **Kunjungan ke 1**

Berdasarkan hasil asuhan yang dilakukan pada Bayi Ny. "M" pada kunjungan pertama tanggal 8 Mei 2019 pukul 14.35 WIB di PMB Kartini,S.Tr.Keb. dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam. Pada pengkajian data subyektif didapatkan ibu mengatakan bayinya lahir pada usia kehamilan 9 bulan kurang 2 hari, bayi lahir pukul 08.32 WIB dan ketika dilahirkan bayi menangis kuat dan bergerak aktif dengan warna tubuh yang kemerahan. Bayi berjenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahirnya 3600 gram dan panjang badan 50 cm. Menurut Sudarti (2012), bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru saja mengalami proses kelahiran melewati jalan lahir dengan presentasi belakang kepala tanpa dibantu alat, lahir pada usia kehamilan antara 37-42 minggu, berat badan lahir antara 2500-4000 gram, dan panjang lahir 48-52 cm. Berdasarkan kajian dan teori, bayi M termasuk kedalam kategori bayi baru lahir normal yakni bayi lahir pada usia kehamilan antara 37-42 minggu yang menandakan bahwa bayi sudah aterm dengan berat badan lahir 3600 gram dan panjang badan 50 cm.

Segera setelah lahir, bayi langsung diletakkan di perut ibu kemudian tali pusat dipotong dan diikat, setelah itu bayi diletakkan di dada ibu mencari puting susu. Setelah lahir, bayi langsung menangis menunjukkan bahwa keadaan bayi baik dan dapat menyesuaikan diri dengan keadaan diluar uterus. Hal tersebut sesuai dengan teori Maryunani (2016). saat kepala bayi melewati jalan lahir, ia akan mengalami penekanan yang tinggi pada toraksnya yang tujuannya untuk mengeluarkan cairan yang ada di paru-parunya serta mengembangkan alveolus untuk pertama kalinya, serta hipoksia di akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan diluar juga merupakan faktor yang merangsang bayi bernafas untuk yang pertama kalinya. Proses mekanisme ini menyebabkan cairan yang ada didalam paru-paru hilang karena terdorong keluar tubuh biasanya banyak bayi yang mengap-mengap dan umumnya akan menangis, dengan mekanisme ini akhirnya bayi memulai aktivasi nafas untuk yang pertama kali. Reaksi menangis pada bayi setelah lahir menunjukkan reaksi pertama yang bisa dilakukan sebagai perubahan yang dialami oleh bayi. Hal tersebut menunjukkan otomatis paru-paru berfungsi dengan keadaan begitu lahir merasakan perubahan lingkungan fisik dari dalam rahim ke lingkungan luar rahim. Menurut Muslihatun (2010), penilaian segera setelah lahir meliputi bayi menangis kuat, gerak aktif, dan warna tubuh kemerahan, penilaian ini bertujuan untuk mengkaji adaptasi bayi baru lahir dari kehidupan dalam uterus ke kehidupan diluar uterus.

Berdasarkan data subyektif riwayat kesehatan bayi ibu mengatakan bahwa bayi langsung diletakkan di perut ibu kemudian tali pusat dipotong dan diikat dan selanjutnya bayi diletakkan di dada ibu selama  $\pm$  1 jam dan bayi sudah bisa

menyusu. Hal tersebut sesuai dengan teori Sudarti (2010) bahwa setelah dilahirkan sebaiknya bayi langsung diletakkan di dada ibunya sebelum bayi dibersihkan untuk menjaga bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dan kulit ibu. Bayi dibiarkan bersentuhan langsung dengan kulit ibu minimal 1 jam walaupun proses menyusui belum terjadi. Apabila dalam 1 jam belum terjadi proses menyusui, biarkan bayi berada di dada ibu sampai proses menyusui selesai, dikarenakan suhu tubuh bayi dapat turun sebanyak 1-2°C pada menit pertama kelahiran, sehingga sebagai pencegahan kehilangan panas bayi Ny. “M” sesegera mungkin diletakkan di atas perut ibu. Menurut Sondakh (2013) setelah bayi lahir, bayi harus berada di lingkungan yang suhunya lebih rendah daripada suhu didalam rahim, dan pada saat dilahirkan bayi dalam keadaan basah sehingga apabila dibiarkan bayi akan mengalami kehilangan panas melalui evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi. Berdasarkan kajian teori, IMD dapat membantu mengurangi angka kematian bayi yang disebabkan oleh hipotermi.

Setelah 1 jam didada ibu bayi selanjutnya dirawat tali pusatnya dengan dibungkus kassa bersih dan kering tanpa diberikan apapun, dipakaikan baju, diberi salep mata tetrasiklin 1% dan disuntikkan vitamin K1 sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuscular pada anterolateral paha kiri, hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan otak pada bayi. Menurut Kemenkes RI (2009), bayi baru lahir cenderung memiliki kadar vitamin k dalam hati yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan bayi besar, sementara itu asupan vitamin K dari ASI belum mencukupi (0,5mg/dl) dan asupan vitamin K dari makanan tambahan dan sayur-sayuran hijau belum dimulai. Hal ini menyebabkan bayi baru lahir cenderung

mengalami defisiensi vitamin K sehingga beresiko untuk mengalami terjadinya perdarahan otak yang meningkatkan angka kematian bayi baru lahir usia kurang dari 2 minggu.

Pada pengkajian data subjektif juga diperoleh data bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak memiliki atau mengalami suatu keluhan. Bayi sudah bias dan mau menyusu sejak dilakukan IMD, kemudian bayi juga sudah BAK dan BAB (mekonium). Menurut Sukamti (2009), mekonium sudah harus keluar dalam waktu 24 jam setelah bayi lahir, bila tidak harus waspada terhadap atresia ani atau obstruksi usus. Selain itu, urin juga harus keluar dalam 24 jam, kadang pengeluaran urin tidak diketahui karena pada saat bayi lahir dikerenakan urin bercampur dengan air ketuban. Bila urin tidak keluar dalam 24 jam, maka harus diperhatikan kemungkinan adanya obstruksi saluran kemih. Menurut Rochmah (2012), bayi umumnya miksi sebanyak minimal 6 kali sehari dan defekasi sebanyak 4-6 kali sehari. Berdasarkan kasus yang ada, penulis membandingkan kasus dengan teori diatas yang hasilnya untuk mendapatkan data pola eliminasi bayi yang sesuai maka masih perlu dilakukan pemantauan eliminasi bayi sampai dengan bayi berusia 24 jam. Namun pada kasus ini dapat diketahui bahwa dalam 6 jam setelah dilahirkan, bayi telah BAK dan BAB sehingga menurut penulis, bayi Ny. "M" tidak memiliki masalah pada system eliminasi baik miksi maupun defekasi.

Pada pengkajian juga diperoleh data objektif pada bayi Ny. "M" yaitu didapatkan hasil bahwa berat badan 3600 gram, panjang badan 50 cm, frekuensi pernafasan 42x/menit, nadi 138x/menit dan suhu mencapai 36,6 °C, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar lengan 11 cm. Kulit kemerah-merahan dan

licin, rambut lanugo sedikit, kuku agak panjang dan lemas, testis telah turun, refleks-refleks bayi dalam keadaan baik, dan mekonium sudah keluar.

Menurut teori yang dikemukakan oleh Sudarti (2012) kriteria bayi baru lahir normal adalah jika berat badan lahir bayi antara 2500-4000 gram, panjang badan bayi 48-52 cm, lingkar dada bayi 30-38 cm, lingkar kepala bayi 33-35 cm, frekuensi denyut jantung 120 – 160 kali/menit, kulit kemerah-menahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan dilapisi verniks kaseosa, rambut lanugo telah hilang atau sedikit, rambut kepala tumbuh baik., kuku telah agak panjang dan lemas, genetalia: testis telah turun (pada bayi laki-laki) dan labia mayora telah menutupi labia minora (pada bayi perempuan), reflek isap, menelan dan moro telah terbentuk, eliminasi, urin, dan mekonium normalnya keluar pada 24 jam pertama. Mekonium memiliki karakteristik hitam kehijauan dan lengket. Berdasarkan teori dan kasus yang ada maka penulis berpendapat bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada pemeriksaan fisik bayi, didapatkan hasil bahwa mata simetris, sklera putih, tidak terdapat perdarahan subkonjungtiva, serta tubuh dan kulit muka tampak kemerahan. Hal ini menunjukkan bahwa bayi tidak mengalami ikterus. Menurut Dewi (2014), ikterus merupakan suatu keadaan menyerupai penyakit hati yang terdapat pada bayi baru lahir akibat terjadinya hiperilirubinemia. Ikterus merupakan salah satu masalah yang paling sering dialami oleh bayi baru lahir, sebanyak 25-50 % pada bayi cukup bulan dan 80 % pada bayi berat lahir rendah (BBLR).

Pada pemeriksaan abdomen bayi, didapatkan hasil bahwa tali pusat dalam keadaan basah dan terbungkus kassa, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kemerahan disekitar perut yang meluas, tidak terdapat pembengkakan, nanah, berbau busuk, atau kemerahan sekitar tali pusat, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis. Hal tersebut sesuai dengan teori Muslihatun (2010), bahwa tali pusat normalnya berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering dan mengerut/mengecil dan akhirnya lepas setelah 7-10 hari. Kondisi tali pusat Bayi Ny "M" dalam keadaan baik dan tidak terdapat tanda-tanda adanya infeksi tali pusat. Selain itu pada pemeriksaan genitalia bayi, diperoleh hasil yaitu testis sudah masuk ke kantong skrotum yang menandakan bayi baru lahir aterm, hal ini sesuai dengan teori menurut Tando (2016), menilai kelamin bayi laki-laki dilakukan dengan memeriksa panjang penis, testis sudah turun dan berada dalam kantung skrotum, orifisium uretra diujung penis dan tidak ada kelainan (fimosis, hipospadia/epispadia).

Pemeriksaan neurologis yang dilakukan pada Bayi Ny. "M" dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui keadaan sistem syaraf pada bayi dan mendeteksi adanya kelainan sistem syaraf. Hasil yang didapatkan adalah refleks glabellar (+), refleks *morro* (+), reflek mencari/*rooting* (+), reflek menghisap/*sucking* (+), refleks ekstrusi (+), reflek menelan/*swallowing* (+), refleks tonick neck (+), refleks genggam (*palmar grasp*) (+), refleks *babinski* (+). Menurut Sudarti (2012), salah satu kriteria bayi baru lahir normal adalah bayi baru lahir dengan refleks hisap, menelan, terkejut, yang sudah terbentuk. Maka dapat disimpulkan bahwa bayi "M"

merupakan bayi baru lahir normal dan tidak mengalami gangguan maupun kelainan syaraf.

Dari data subyektif dan obyektif yang didapatkan dari kunjungan pertama selama pengkajian tidak ditemukan tanda bahaya bayi baru lahir sehingga dapat ditegakkan diagnosa bahwa bayi Ny. "M" adalah "neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam" pada jam-jam pertama kehidupan bayi baru lahir terjadi penyesuaian fisiologis dan adaptasi karena perubahan lingkungan yang dapat menyebabkan terjadinya kegawatdaruratan.

Intervensi dibuat berdasarkan pada kebutuhan bayi atau neonates usia 6 jam. Penatalaksanaan yang telah dilakukan didasarkan pada kebutuhan neonatus usia 6 jam dan juga disesuaikan terhadap keadaannya saat ini. Setelah dilakukan perencanaan asuhan dan dilakukan penerapan asuhan sesuai kebutuhan bayi baru lahir, hasilnya seluruh intervensi telah diimplementasikan.

Evaluasi keadaan klien untuk mengetahui seberapa besar keberhasilan penerapan asuhan yang diberikan dan seberapa besar yang dapat diterima oleh ibu dan bayi. Evaluasi yang didapat dari kunjungan pertama ini adalah ibu paham serta memperhatikan ketika diberi penjelasan, dan dapat menyebutkan kembali beberapa hal yang telah dijelaskan oleh petugas mengenai ASI eksklusif, tanda bahaya bayi baru lahir, kebutuhan nutrisi bayi baru lahir, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, ibu mengerti cara menyusui yang benar dan dapat mempraktekkan menyusui yang benar kepada, tali pusat bayi telah terbungkus kassa, tidak ada tanda infeksi pada tali pusat. Ibu dan keluarga sudah bisa melakukan perawatan tali pusat sesuai anjuran petugas, bayi sudah dapat menyusu dengan baik serta bayi sudah dapat



BAK setelah lahir ibu mengerti kunjungan berikutnya akan dilakukan pada tanggal 14 Mei 2019 dirumahnya. Evaluasi pada kunjungan ini seluruh intervensi telah diimplementasikan serta ibu dapat melakukan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan petugas.

### **Kunjungan ke 2**

Pada kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 14 Mei 2019 pada pukul 14.00 WIB dirumah Ny.M dari pengkajian didapatkan bahwa bayi saat ini bayinya berusia 7 hari, dan bayinya telah diberikan identitas bayi "M" sejak 1 hari setelah lahir ketika sampai di rumah, ibu mengatakan bayinya menyusu rata-rata 8-10 kali/ hari. Tali pusat bayi ibu sudah lepas tadi pagi setelah mandi hari ini pukul 07.00 WIB. Bayi menyusu dengan kuat, pada hari kedua bayinya sudah dapat BAK lancar dan BAB berwarna kuning kecoklatan. Rata-rata bayi BAB 4 kali dalam sehari. Dari kasus tersebut dapat diketahui bahwa pola eliminasi bayi sudah dapat diamati dengan sesuai teori, dan hasilnya dapat dikatakan bayi "M" tidak memiliki masalah pada sistem eliminasi. Hal ini sesuai teori menurut menurut Rochmah (2012), yaitu umumnya bayi miksi sebanyak minimal 6 kali sehari dan defekasi 4-6 kali sehari. Defekasi pertama berwarna hijau kehitam-hitaman. Pada hari ke 3-5, kotoran berubah warna menjadi kuning kecoklatan.

Selain itu, pada kunjungan neonatal kedua ini ibu mengatakan bayinya sering mengalami gumoh setelah menyusu ASI. Gumoh merupakan masalah yang sering dialami oleh bayi baru lahir yang disebabkan karena kerongkongan bayi belum berkembang sepenuhnya, serta ukuran lambung yang masih sangat kecil. Biasanya gumoh akan menghilang ketika bayi berusia satu tahun. Menurut Rukiyah

(2012), gumoh terjadi karena ada udara di dalam lambung bayi yang terdorong keluar saat bayi diberikan makanan. Biasanya, gumoh bisa dialami bayi 1-4 kali sehari. Gumoh dikategorikan normal apabila terjadi beberapa saat setelah makan dan minum serta tidak diikuti gejala lain yang mencurigakan. Kondisi yang mencurigakan misalnya tidak ada cairan yang bisa masuk sama-sekali sehingga menyebabkan kekurangan cairan tubuh. Hal tersebut perlu diwaspadai karena mungkin ada kelainan pada organ tubuh yang lain. Pada kasus dengan masalah ini, penulis memberikan edukasi kepada ibu penyebab terjadinya gumoh dan berdiskusi bersama ibu mengenai cara menyendawakan bayi setelah menyusu.

Berdasarkan hasil pemeriksaan data obyektif, bayi dalam keadaan baik suhu  $36,7^{\circ}\text{C}$ , pernapasan 48x/menit dan nadi 130x/menit. Pada pemeriksaan antropometri berat badan bayi saat ini adalah 3600 gram, tidak mengalami kenaikan maupun penurunan. Menurut Maryunani (2010), pada minggu pertama berat badan bayi akan mengalami penurunan sekitar 10% dari berat badan pada saat lahir, keadaan ini merupakan fisiologis. Selanjutnya, setelah akhir minggu pertama berat badan bayi bertambah kembali pada keadaan berat semula (saat dilahirkan) atau melebihi. Menurut Sulistyowati (2010) penambahan berat badan tiap minggu 150-210 gram. Hal ini memperlihatkan bahwa, terdapat tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi. Menurut Maryunani (2010), umumnya bayi pada minggu pertama setelah dilahirkan akan mengalami penurunan sekitar 10% dari berat badan saat lahir, namun pada kasus bayi M usianya 7 hari dan berat badannya tidak mengalami kenaikan maupun penurunan hal ini dapat dikarenakan bayi M sudah berusia 7 hari dan diakhir minggu pertama setelah dilahirkan bayi,

berat badan bayi akan bertambah kembali pada keadaan berat semula (saat dilahirkan) atau melebihi.

Pada kasus yang ini, diperoleh data objektif dengan pemeriksaan fisik pada bayi dan didapatkan data bahwa warna kulit muka bayi “M” kemerahan, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ikterik dan mata tidak cekung, dan pemeriksaan tali pusat dengan hasil bahwa tali pusat sudah lepas, pusar bayi dalam keadaan bersih dan tidak berbau serta tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan maupun timbul pustul. Hal ini sesuai dengan teori menurut Muslihatun (2010), yang mengatakan bahwa tali pusat bayi normalnya berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering dan mengerut/mengecil dan akhirnya lepas setelah 7-10 hari. Oleh karena itu tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang terjadi. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang didapatkan pada kunjungan ini, dapat ditegakkan diagnose yaitu “neonatus cukup bulan usia 7 hari”.

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ini menekankan pada penyebab terjadinya gumoh, cara menyendawakan bayi, menjaga bayi tetap hangat, personal hygiene bayi, perawatan bayi dirumah, pemeriksaan tanda bahaya pada neonatus.

### **Kunjungan ke 3**

Pada kunjungan ke 3 dilakukan pada saat usia neonatus 15 hari yaitu pada tanggal 22 Mei 2019 pukul 14.00 WIB. Dari pengkajian didapatkan bahwa saat ini bayi berumur 2 minggu lebih 1 hari, ibu mengatakan payudaranya sebelah kanan terasa agak sakit jika disentuh agak keras, bayi ibu selalu dijemu pada pagi hari,

ibu mengatakan bayinya sering tidur dan bangun setiap kali lapar. Bayi ibu BAB 3-4 kali/hari berwarna kuning dengan konsistensi lembek, dan BAK  $\pm$  8 kali/hari berwarna kuning, bayi sudah dapat menyusu dengan baik. Keluhan ibu payudara terasa keras dan penuh, dapat dikarenakan akibat ibu kurang menyusui bayinya pada payudara sebelah kanan atau menyusui tidak bergantian antara payudara kiri dan kanan. Hisapan bayi yang kurang efektif akan berdampak pada payudara ibu dan dalam hal ini diberikan pendidikan kesehatan pada ibu untuk melakukan perawatan payudara. Menurut teori, tujuan dari perawatan payudara adalah untuk melancarkan sirkulasi darah dan mencegah tersumbatnya air susu sehingga memperlancar pengeluaran ASI. Penatalaksanaan yang diberikan adalah mengajari ibu cara pemerah dan menyimpan ASI agar mengurangi rasa sakit atau nyeri pada ibu saat payudaranya disentuh, dan bayinya tetap mendapatkan ASI eksklusif dikarenakan sampai usia 6 bulan bayi sebaiknya hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan apapun. Pada data objektif tidak ditemukan keluhan dan kelainan pada tubuh bayi, tidak ada tanda-tanda dehidrasi, bayi dalam keadaan sehat sehingga dapat ditegakkan diagnosa “Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 15 hari”

Penatalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ini meliputi menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, menjelaskan kepada ibu tentang rasa sakit dan keras pada payudaranya, mengajarkan kepada ibu tentang cara pemerahan ASI, menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke PMB Kartini untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio1

sesuai jadwal tanggal 10 Juni 2019. Diperoleh evaluasi hasil yaitu ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan oleh petugas.

Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan pada bayi “M” maka dapat disimpulkan bahwa hasil akhir dan asuhan kebidanan ini yaitu bayi “M” dalam keadaan baik dan sehat. Setelah diberikan asuhan komprehensif yang sesuai standar pelayanan harapannya dapat memberikan manfaat yang lebih besar kepada klien. Dengan demikian diharapkan bayi “M” dapat melewati periode neonatalnya dengan lancar hingga tujuan utama pemberian asuhan kebidanan yaitu bayi sehat dapat tercapai.

Pada studi kasus ini, penulis tidak terlalu mengalami kesulitan karena klien sangat kooperatif. Klien dan keluarga telah menerima asuhan dalam rangka melakukan perawatan bayi yang aman untuk kelangsungan hidupnya menjadi generasi yang berkualitas.