

BAB V

PEMBAHASAN

Dalam BAB ini penulis akan membahas mengenai kesesuaian dan kesenjangan yang telah ditemukan antara teori dan praktik di lapangan, serta kendala-kendala yang terjadi di lapangan selama melakukan Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. I Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan di Puskesmas Leuwiliang.

A. Data Subjektif

Dari hasil pengkajian data subjektif Ny. I usia 20 tahun G1P0A0, Usia kehamilan 40 minggu HPHT 14 juni 2023, TP 21 maret 2024, melahirkan normal pada Selasa, 26 Maret 2024 pukul 13.20 WIB. Berdasarkan dari usia kehamilan Ny. I saat persalinan adalah 40 minggu dengan HPHT 14 juni 2023, TP 21 maret 2024. Berdasarkan teori dimana usia kehamilan aterm atau cukup bulan yaitu dari 37 sampai dengan 42 minggu. Maka dapat disimpulkan bahwa Bayi Ny. I merupakan bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai dengan 42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram.¹

Pada pukul 14.20 WIB dilakukan pengkajian pada bayi Ny. I usia 1 jam. Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 60 menit, bayi telah berhasil menyusu di menit ke 9 dan bayi sudah dapat menyusu dengan baik dan benar. Berdasarkan teori memulai menyusu dini akan mengurangi 22% kematian bayi berusia 28 hari ke bawah, meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan lamanya bayi disusui, merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi. *refleks* menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir.²³

Bayi Ny. I usia 6 jam sudah dapat menyusu kuat sebanyak 7x lamanya 10-15 menit. Berdasarkan teori Rangsangan isapan bayi pada puting susu ibu akan diteruskan oleh serabut saraf ke hipofisis anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon ini yang memacu payudara untuk menghasilkan ASI. Semakin sering bayi menghisap puting susu akan semakin banyak prolaktin

dan ASI dikeluarkan. Pada hari-hari pertama kelahiran bayi, apabila penghisapan puting susu cukup adekuat maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100 ml ASI.²³

Pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 08.00 WIB, dilakukan pengkajian bayi usia 1 hari, ibu mengatakan bayinya sudah menyusu sebanyak 11x lamanya 10-15 menit, sudah BAK 6x berwarna kuning dan BAB 3-4x berwarna hijau kecoklatan konsistensi lunak. Berdasarkan teori Frekuensi BAK untuk bayi baru lahir bertambah 1 kali setiap hari yaitu hari pertama 1 kali, hari kedua 2 kali dan seterusnya sampai volume produksi ASI mulai bertambah terjadi pada 72 - 96 jam pasca kelahiran. Pada hari pertama, BAB bayi akan berwarna hitam atau hijau gelap dan pekat. hal ini normal karena bayi sedang mengeluarkan mekonium pertama dan diharapkan keluar dalam 24 jam.²⁴

Pada tanggal 30 Maret 2024 pada pukul 09.30 WIB, dilakukan kunjungan ulang saat usia bayi 5 hari. Ibu mengatakan bayinya tidur 14-15 jam dalam sehari. Berdasarkan teori pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari. Bayi yang berusia <2 bulan. umumnya membutuhkan tidur 14 sampai 18 jam setiap hari.²⁵

Pada tanggal 04 April 2024, dilakukan kunjungan rumah saat usia bayi 10 hari, ibu mengatakan tali pusat sudah puput saat usia bayi 7 hari setelah lahir pada tanggal 01 April 2024 dan ibu menggunakan teknik terbuka saat melakukan perawatan tali pusat. Berdasarkan teori perawatan tali pusat dengan teknik terbuka memiliki efektifitas sebesar 60% sedangkan teknik ditutup efektifitasnya sebesar 30% untuk tali pusat lebih cepat puput. perbedaan ini dimungkinkan karena kondisi yang cenderung lembab.²³

B. Data Objektif

Pada tanggal 26 Maret 2024 berdasarkan penilaian pada awal bayi baru lahir didapatkan Bayi Ny. I lahir spontan pukul 13.20 WIB dengan keadaan umum baik, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, dan kulit kemerahan.

Dilakukan penilaian awal pada bayi Ny. I saat baru lahir yang berupa kondisi pernapasan bayi, gerakan bayi, dan warna kulit bayi yang ditemukan dalam keadaan baik, bayi menangis kuat, tonus otot aktif dan kulit kemerahan.

Berdasarkan teori pada saat lahir, kulit bayi yang baru lahir dapat menunjukkan berbagai warna, tekstur dan tanda, yang banyak di antaranya akan hilang dengan sendirinya. Kulit bayi yang sangat halus terlihat merah kehitaman karena tipis, dan lapisan lemak subkutan belum melapisi kapiler. Kemerahan ini tetap terlihat pada kulit sekalipun ketika bayi menangis, kulit akan terlihat lebih kemerahan, namun tangan dan kaki bayi mungkin kebiruan (*acrosianosis*) karena aliran darah dan oksigen belum sempurna. Ketika sistem sirkulasi bayi terbuka, warna kebiruan ini akan hilang.¹⁷

Pada pukul 14.20 WIB dilakukan pengkajian pada Bayi Ny. I usia 1 jam. Didapatkan tanda-tanda vital dalam batas normal, yaitu Laju Jantung: 143x/menit, Laju Nafas: 44x/Menit, Suhu: 36,5°C dan pada pemeriksaan antropometri didapatkan BB 3.600 gram, PB 50 cm, Lingkar kepala 35 cm, Lingkar dada 34 cm, dan Lingkar perut 31 cm. Berdasarkan teori pengukuran lingkar kepala dalam keadaan normal berkisar 32-37 cm, lingkar dada 34-36 cm, panjang badan 45-53 cm, berat badan bayi 2500 - 4000 gram. Suhu bayi berkisar antara 36,5°C -37,5°C. Denyut nadi bayi yang normal berkisar 120 - 140 kali permenit. Pernapasannya bervariasi dari 40 sampai 60 kali permenit.²⁶

Dari hasil pemeriksaan fisik secara sistematis pada kepala bayi Ny.I ditemukan bentuk proporsional, rambut tebal, tidak ada moulage, tidak ada benjolan, cekungan atau kelainan lainnya. Hal ini sejalan dengan teori, tidak ditemukan kelainan pada kepala bayi.²⁶

Pada pemeriksaan telinga Bayi Ny. I ditemukan hasil yaitu telinga Simetris, terletak sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, terdapat lubang telinga, tidak ada pengeluaran cairan abnormal. Berdasarkan teori pada pemeriksaan telinga periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya telinga pada bayi cukup bulan. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas di bagian atas. Perhatikan letak daun telinga. Daun telinga yang letaknya rendah (*low set ears*) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu (*Pierre-robin*). Maka dapat disimpulkan tidak ditemukannya kelainan dan kesenjangan pada telinga Bayi Ny. I.²⁶

Pada pemeriksaan mata bayi Ny. I ditemukan hasil simetris, sclera putih, tidak terdapat tanda infeksi, *refleks* berkedip dan *refleks* Cahaya positif, tidak

ada kelainan. Pada hidung terdapat *septum* ditengah, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pernapasan cuping hidung. Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada *palatoskizis* maupun *labioskizis*, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan, *refleks* mencari positif, *refleks* menghisap positif, dan *refleks* menelan positif. Berdasarkan teori pada pemeriksaan mata awalnya akan tampak pembesaran kemudian kekeruhan pada kornea. pupil berwarna putih. Dan tampak bulat. Hidung atau mulut Bibir bayi baru lahir kemerahan dan lidahnya rata dan simetris bibir dipastikan tidak adanya sumbing dan langit-langit tertutup.²⁶

Hal ini sesuai dengan teori dimana pada mata ditemukan mata Simetris, sclera putih, tidak terdapat tanda infeksi, refleks berkedip dan refleks cahaya positif, tidak ada kelainan pada mata bayi. Tidak terdapat kelainan pada hidung, hidung terdapat septum ditengah, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pernapasan cuping hidung dan pada mulut bayi, refleks mencari, menghisap dan menelan pun baik

Pada pemeriksaan abdomen bayi ditemukan tidak teraba benjolan, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Didapatkan hasil pemeriksaan pada genitalia bayi Ny.I yaitu testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra. Dari hasil pemeriksaan bayi tidak ditemukan kelainan maupun masalah pada abdomen hal ini sejalan dengan uraian teori seperti tidak adanya pembengkakan maupun tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat bayi. Pada pemeriksaan genitalia bayi berjenis kelamin laki-laki, testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra dan tidak terdapat kelainan.²⁶

Dari hasil pemeriksaan reflek-reflek ditemukan pada Reflek glabella: Positif. Bayi menutup mata saat diketuk dahinya. Refleks rooting: Positif. Mencari sentuhan saat disentuh sudut bibirnya. Refleks sucking: Positif. Bayi dapat menghisap dengan baik pada saat menyusui. Refleks swallowing: Positif. Bayi dapat menelan dengan baik pada saat menyusui. Refleks palmar: Positif. Tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan. Refleks plantar: Positif. Jari-jari menggenggam saat diberi sentuhan. Refleks Babinski: Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari. Refleks moro: Positif. Bayi melakukan gerakan mengangkat kedua tangan dan kaki

secara bersamaan seperti kaget. Berdasarkan teori Pemeriksaan refleks pada bayi dilakukan guna memeriksa kesehatan neurologi. jika ditemukan salah satu dari refleks yang diperiksa mengalami kelainan, maka bayi dicurigai mengalami kelainan pada sistem saraf.²⁶

Jika dilihat dari uraian teori hasil pemeriksaan yang ditemukan pada bayi tidak terdapat kesenjangan. Reflek-reflek yang ditemukan mulai dari reflek glabella, rooting, sucking, swallowing, palmar, plantar, babinski dan moro ditemukan positif baik maka hal ini sejalan dengan teori.

Pada Sabtu, 30 Maret 2024 berdasarkan pemeriksaan fisik bayi usia 5 hari, tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, berat badan bayi 3.700gram ini menunjukkan adanya kenaikan berat badan pada bayi. Berdasarkan teori Kenaikan berat badan 2-4 minggu setidaknya 160 gram per minggu (setidaknya 15 gram/hari).⁹ Bayi cukup ASI yaitu terjadi peningkatan berat badan yang cukup sebesar $\geq 115 - 200$ gram per minggu setelah usia 4 hari.²⁶

Pada kunjungan ulang tanggal 04 April 2024 pemeriksaan fisik tidak terdapat kelainan, tali pusat sudah puput saat usia bayi 7 hari, tidak berbau dan bersih serta tidak ada pengeluaran cairan. Berdasarkan teori bahwa tali pusat akan puput dan terlepas pada usia bayi 7-8 hari. Pelepasan dengan cara kering terbuka (tidak diberi apapun) ini rata-rata 8 hari, waktu tercepat pelepasan tali pusat yaitu sekitar 3-5 hari.²⁶

C. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegaskan analisa yaitu Bayi Ny. I Neonatus Cukup Bulan. Kemudian berdasarkan data perkembangan didapatkan berat badan 3.600 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala: 35 cm, lingkar dada: 34 cm, maka Bayi Ny. I Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan antara 37 sampai 42 Minggu dan berat badan lahir 2500-4000 gram. Tanda-tanda bayi baru lahir normal Lahir aterm antara 37- 42 minggu, Berat badan 2500 - 4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm, Frekuensi jantung 120-160×/menit, Pernapasan $\pm 40-60$ ×/menit, Kulit

kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, Nilai APGAR >7, Gerakan aktif, Bayi lahir langsung menangis kuat.⁵

Analisa ditegakan berdasarkan data objektif dan subjektif bahwa bayi neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan yang diperkuat dengan usia kehamilan ibu saat persalinan yaitu 40 minggu dan berat badan bayi saat lahir yaitu 3.600 gram, gerakan aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan.

D. Penatalaksanaan

Telah dilakukan upaya menjaga kehangatan pada bayi baru lahir dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan. Dilakukan upaya dalam membebaskan jalan nafas dengan usaha isap lendir menggunakan delee dilakukan pada mulut bayi dan hidung bayi. Mekanisme pengaturan temperatur tubuh pada bayi baru lahir belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermia.¹⁵

Mengeringkan tubuh bayi mulai dari wajah, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangannya tanpa membersihkan verniks bayi, verniks akan membantu menghangatkan tubuh bayi. Segera ganti handuk/kain basah dengan yang kering untuk mencegah kehilangan panas, selimuti tubuh ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat serta pasangkan topi bayi. Kepala bayi memiliki permukaan yang relatif luas dan bayi akan cepat kehilangan panas jika bagian tersebut tidak segera ditutupi.¹⁵ Maka dapat disimpulkan upaya dalam pencegahan kehilangan panas pada bayi baru lahir sudah dilakukan sesuai dengan teori. Hal ini dilakukan untuk mencegah bayi mengalami hipotermia dimana mekanisme pengaturan suhu tubuh bayi belum berfungsi sempurna. Dilakukannya isap lendir pada bayi hal ini pun sejalan dengan uraian teori untuk mencegah cairan ketuban yang bercampur mekonium masuk ke dalam paru dan mencegah bayi mengalami sesak nafas

Melakukan perawatan tali pusat dengan dibiarkan terbuka tanpa diberikan apapun termasuk kassa kering maupun antiseptic lainnya. Pelepasan tali pusat dengan udara alami akan lebih cepat karena pada tali pusat terdapat *jelly Wharton* yang banyak mengandung air yang jika terkena udara akan berubah

strukturnya dan mengklemp tali pusat secara otomatis sehingga menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah didalam sisa tali pusat terhambat dan akan mengering dan layu kemudian akan terlepas.

Telah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dimana bayi diletakkan pada dada ibu kulit bersentuhan dengan kulit dan IMD berhasil pada menit ke 9. Prinsip menyusu / pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin dan secara eksklusif. Segera setelah bayi lahir dan tali pusat diikat letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusu sendiri.¹⁸

Pada saat setelah IMD asuhan yang diberikan pada bayi sesuai dengan subjektif dan objektif adalah menyuntikkan Vit K1 dan memberikan salep mata. Hal ini sesuai dengan teori pencegahan infeksi pada bayi yaitu untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi Vit K1 pada bayi baru lahir normal ataupun cukup bulan perlu diberikan penyuntikkan Vit K1 dan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan salep mata saat jam pertama kelahiran, dengan demikian penulis menemukan kesesuaian antara teori dan kasus.¹⁷

Pada saat bayi berusia 6 jam asuhan bayi baru lahir yang dilakukan yaitu memberikan imunisasi HB0 untuk mencegah infeksi penyakit Hepatitis B terhadap bayi. penularan hepatitis pada bayi baru lahir dapat terjadi secara vertikal (penularan ibu ke bayinya pada saat persalinan) dan horizontal (penularan dari orang lain). Dengan demikian untuk mencegah terjadinya infeksi vertikal bayi harus diimunisasi HB0 sedini mungkin.¹⁷

Mengingatkan kepada ibu untuk menjemurkan bayinya di pagi hari. Sebaiknya menjemur bayi dilakukan di antara jam 7-9 pagi. Dilakukan selama 10-15 menit. Menjemur bayi dilakukan hanya jika cuaca mendukung.

Bayi yang baru lahir masih memiliki berbagai keterbatasan karena organ-organ tubuhnya yang belum berfungsi dengan sempurna, termasuk organ hati. Hal ini menyebabkan bilirubin tidak dapat diolah dengan semestinya sehingga kadar bilirubin dalam darah bayi meningkat, yang akan membuat kulit bayi menguning. Untuk mengatasi hal ini untuk rutin menjemur bayi di bawah terik

matahari pagi. Ada berbagai manfaat yang bisa dirasakan, seperti: Mencegah Bayi Kuning, manfaat menjemur bayi di pagi hari yang perlu diketahui kasus bayi kuning terjadi ketika kandungan bilirubin pada bayi yang baru lahir meningkat yang ditandai dengan rona kuning pada kulit bayi. Peningkatan kadar bilirubin tersebut biasanya terjadi pada hari ke 3 hingga 5, dan akan turun di hari ke 7 hingga 10. Dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi, bilirubin dalam darah bayi dapat dipecah sehingga kadarnya dapat diturunkan hingga normal. Manfaat menjemur bayi di pagi hari sinar matahari pagi juga sangat berguna untuk menghangatkan tubuh bayi sehingga lendir yang ada di dalam saluran pernapasan dapat keluar. Hal ini terutama sangat membantu bagi bayi yang rentan mengalami alergi. Bayi sebaiknya dijemur di bawah sinar matahari antara jam 7-9 pagi. Agar tidak terlalu panas.¹⁸

Memberitahu kepada ibu jika ada tanda - tanda bahaya pada bayinya seperti : kejang, demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat tanpa menunggu jadwal kunjungan ulang.

Tanda-tanda bahaya pada bayi pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah, Kesulitan bernapas, yaitu pernapasan cepat >60/menit atau menggunakan otot napas tambahan, letargi bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan, Warna abnormal kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning, Suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermia), Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa, tidak bertinja selama 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus menerus, muntah dan perut bengkak, tinja hijau tua atau berdarah atau lendir, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan.¹⁸ Hal ini sejalan dengan uraian teori yang menjelaskan bahwa bayi baru lahir perlu pengawasan. Maka dari itu perlu diketahui tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti kejang, demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning. Agar segera cepat diketahui dan ditangani.

Memberitahu ibu manfaat pemberian ASI eksklusif pada bayi dengan memberikan Asi saja sampai usia bayi 6 bulan. Menyusui secara eksklusif berarti bayi hanya diberi ASI tidak diberi makanan tambahan ataupun cairan

lainnya. Berikan ASI sesuai dengan keinginan bayi paling sedikit 8 kali dalam sehari. Berdasarkan yang telah dilakukan hal ini sejalan dengan uraian teori. Telah dilakukan upaya menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan maupun minuman yang lainnya hingga usia bayi 6 bulan (ASI Eksklusif).¹⁸

E. Faktor Pendukung dan Penghambat

1. Faktor Pendukung

Dalam pengambilan kasus hingga dimulainya asuhan pada bayi Ny. I penulis mendapatkan dukungan dari berbagai pihak, yaitu oleh bidan di lahan praktik yang memberikan arahan, masukan dan bimbingan selama proses pengkajian untuk memaksimalkan penerapan asuhan yang sesuai dengan teori, program pemerintah serta wewenang bidan. Serta keluarga Bayi Ny. I yang terbuka dan kooperatif sehingga asuhan yang diberikan diterima dengan baik dan mudah dipahami.

2. Faktor Pendukung

Selama melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. I penulis tidak mengalami hambatan yang berarti, dikarenakan terjalinnya Kerjasama yang baik antara penulis dengan Ny. I dan keluarga serta bidan dan pembimbing lahan.