

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Praktik Mandiri Bidan

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Ketra Delfi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar pada bulan Juni 2020. Praktik Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik Mandiri Bidan ini mendapat pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktik mandiri bidan memiliki beberapa standardisasi. Standardisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana, dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di Kementerian Kesehatan RI.

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah bayi baru lahir normal. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 Juni 2020 – 01 Juli 2020, setelah mendapatkan subjek penelitian sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek yaitu pasien hamil yang bernama Ny. S umur 31 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai IRT. Suami pasien bernama Tn. I Umur 36 Tahun, Beragama Islam, Pendidikan Terakhir SMA, Pekerjaan Buruh Harian. Pasangan suami istri tersebut

menempati rumah yang beralamat Padang Mutung di Kecamatan Kampar. Pasien memilih Praktik Mandiri Bidan Ketra Delfi sebagai tempat untuk persalinannya karena lokasinya berdekatan dengan tempat tinggalnya.

Pada riwayat kehamilan, ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang kedua dan ibu setiap minggu teratur melakukan kontrol kehamilannya di bidan. Ibu mengatakan hari pertama hari terakhir menstruasi (HPHT) pada tanggal 03-10-2019, Tafsiran persalinan (TP) pada tanggal 10-7-2020.

C. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP dengan pola pikir varney yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, assesment kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan By. Ny. S yaitu bayi baru lahir normal. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

D. Pembahasan

Bab ini akan menguraikan pembahasan manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan di praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan Ketra Delfi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar selama 1 minggu berturut-turut dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah sebanyak 7 kali selama 1 minggu berturut-turut. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

Sesuai dengan hasil penelitian (Tando, 2010) mengatakan bayi baru lahir dengan keadaan sehat, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan pernafasan baik. Jenis kelamin perempuan, berat badan 2500 gram, panjang badan 48 cm, ekstremitas lengkap, reflek bagus, pergerakan aktif, Anus berlobang dan normal. Hal ini sesuai dengan teori dimana bayi baru lahir normal dan sehat apabila warna kulit merah, denyut jantung >100 x/i, menangis kuat, tonus otot bergerak aktif, pernafasan baik dan tidak ada komplikasi pada bayi tersebut.

Saat bayi berumur satu jam asuhan yang diberikan antara lain, menimbang berat badan bayi, perawatan tali pusat, memberikan salep mata oksitetrasiklin 1% dan memberikan injeksi Vitamin K serta imunisasi Hepatitis B. hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 2500 gram, menandakan bayi lahir dengan berat badan yang cukup. Perawatan tali pusat sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, prinsipnya tali pusat tetap kering dan bersih. Tujuan pemberian salep mata yaitu untuk mencegah infeksi mata oleh karena itu penyakit kelamin yang mungkin diderita ibu seperti klamidia dan gonore yang dapat menular pada bayi melalui jalan lahir. Pemberian injeksi Vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intracranial (JNPK-KR, 2017)

Setelah diberikan salep mata dan injeksi Vitamin K bayi tidak mengalami reaksi alergi. Setelah pemberian injeksi Vitamin K bayi diberikan imunisasi Hepatitis B. Menurut JNPK-KR (2017), semua bayi harus mendapatkan imunisasi hepatitis B segera lahir lebih baik dalam

kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B dapat diberikan 1-2 jam setelah pemberian injeksi Vitamin K dipaha kanan secara IM. Berdasarkan hasil asuhan tersebut diketahui bahwa bayi telah mendapatkan asuhan bayi pada jam pertama dan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Berdasarkan fakta, By.Ny.S sudah menyusui pada saat dilakukan IMD 1 jam setelah kelahiran sampai setelah kelahiran. IMD juga bertujuan untuk memberi ASI sedini mungkin sehingga bayi segera mendapat nutrisi. Pemberian ASI eksklusif sedini mungkin sangat penting bagi tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien, mencegah infeksi dan bisa menjadi alat kontrasepsi alamiah (amenore laktasi).

Hal ini fisiologis sesuai dengan teori Sarwono (2010) dengan dilakukannya IMD akan meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak pada 1-2 jam pertama, anjurkan ibu memberikan ASI dini (dalam 30 menit – 1 jam setelah lahir) dan eksklusif. Prosedur pemberian ASI dijadwalkan siang malam (minimal 8 kali dalam 24 jam atau setiap bayi menginginkan) berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta, teori dan opini.

Kunjungan neonatal dilakukan seminggu sebanyak 7 kali. Selama kunjungan pemantauan yang dilakukan yaitu kecukupan nutrisi bayi, istirahat bayi, pemeriksaan fisik, serta tali pusat bayi. Bayi cukup istirahat, tidak rewel di malam kecuali ketika bayi ingin menyusui. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari penambahan berat badan bayi. Hal tersebut mencerminkan

bahwa kebutuhan nutrisi bayi sudah terpenuhi dengan baik. Dimana dalam satu bulan berat badan bayi ibu naik 1500 gram. Jumlah kenaikan badan bayi tersebut masih dalam batas normal dimana sudah sesuai dengan kenaikan berat minimal (KBM) (Kemenkes RI, 2016)

Berdasarkan fakta, usia 1hari bayi Ny.s sudah BAK, warna kuning jernih dan BAB (mekonium) pada usia 1 hari, warna hitam. Menurut peneliti jika bayi BAB warna hitam berarti normal karena mekonium yang telah keluar dalam 24 jam pertama setelah lahir menandakan anus telah berfungsi. BAK bayi berwarna kuning jernih. jika bayi tidak BAK dalam 24 jam pertama setelah lahir maka bidan harus mengkaji kondisi uretra.

Hal ini fisiologis, sesuai dengan teori Wafi Nur Muslihatun (2010), bayi baru lahir harus sudah BAK dalam 24 jam setelah lahir. Hari selanjutnya akan BAK 6-8 kali/hari. Jika dalam 24 jam bayi tidak BAK, bidan atau petugas kesehatan harus mengkaji jumlah intake cairan dan kondisi uretra. Mekonium yang pertama kali dalam 24 jam setelah lahir. Mekonium yang telah keluar seluruhnya 2-3 setelah lahir. Warna feses bayi berubah menjadi kuning pada saat bayi berumur 4-5 hari. Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta, teori dan opini.

Berdasarkan fakta Bayi Ny.S sudah menyusu pada saat dilakukan IMD 1 jam setelah kelahiran sampai seterusnya. Menurut peneliti Bayi baru lahir sangat penting dilakukan IMD karena dapat meningkatkan ikatan kasih sayang (bouding) antara ibu dan bayinya, dapat memberikan kehangatan kepada bayinya untuk mencegah hipotermia. Pemberian ASI diberikan pada

bayi berumur 0-6 bulan tanpa makanan pendamping karena ASI sangatlah berguna untuk bayi.

Menurut Wafi Nur Muslihatun (2010), dengan dilakukannya IMD akan meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan anak pada 1-2 jam pertama, anjurkan ibu memberikan ASI dini (dalam 30 menit 1 jam setelah lahir) dan ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi. Prosedur pemberian ASI dijadwal sial malam (minimal 8 kali dalam 24 jam) atau setiap bayi menginginkan. Berdasarkan data tersebut tidak ada penyimpangan antara fakta, teori dan opini.

Berdasarkan fakta, tanda-tanda vital bayi Ny.S dalam batas normal. Menurut peneliti pemeriksaan tanda vital bayi sangat mutlak dilakukan karena dari pemeriksaan tersebut kita bisa mengetahui apakah keadaan bayi sehat atau timbul tanda bahaya bayi baru lahir seperti hipotermi serta asfiksia.

Teori Wafi Nur Muslihatun (2010), suhu bayi normal adalah antara $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Pernafasan bayi normal 30-60 kali/menit. Denyut jantung normal bayi antara 100-160- kali/menit, tetapi dianggap masih normal jika diatas 160 kali/menit dalam jangka waktu pendek, beberapa kali dalam satu hari selama beberapa hari pertama kehidupan, terutama bila bayi mengalami disstres. Berdasarkan data tersebut tidak ada penyimpangan antara fakta, teori dan opini.

Berat badan lahir bayi Ny.S 2500 gram, panjang badan bayi 48cm, lingkar dada 32 cm, dan Lingkar kepala 34 cm. Menurut peneliti

pemeriksaan antropometri pada bayi Ny.S normal, dilihat dari BB bayi yang 2500 gram dan panjang 48 cm. Hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Vivian (2013), pengukuran antropometri, minimal meliputi BB (2500 – 4000 gram), PB (48 – 52 cm), LD (30 – 38 cm). Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta, teori dan opini.

Pada bayi Ny.S warna kulit selama kunjungan neonatus agak tampak ikterik sedikit, tidak ada kelainan pada anggota tubuh, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, anus ada, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Menurut penulis, pemeriksaan fisik bayi baru lahir sangat penting karena dengan melakukan pemeriksaan kita bisa menyimpulkan resiko atau komplikasi yang menyertai, selain itu bisa mencegah terjadinya tanda bahaya bayi.

Hal ini fisiologis sesuai dengan pendapat Vivian (2013), warna kulit bayi tampak ikterik masih batas normal, kulit bersih, tidak ada kelainan pada anggota tubuh, dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta, teori dan opini.

Analisa data Bayi Ny.S dengan Neonatus cukup bulan dengan Neonatus fisiologis. Menurut peneliti, neonatus fisiologis adalah neonatus yang lahir aterm/ cukup bulan dan selama bayi maupun neonatus tidak terjadi komplikasi. Hal ini fisiologis sesuai dengan teori Vivian (2013), berat neonatus cukup bulan antara 2500 – 4000 gram. Berdasarkan hal diatas tidak ditemukan penyimpangan antara fakta dan teori.

Pada asuhan neonatus, peneliti melakukan penatalaksanaan pada Bayi Ny.S sebagaimana untuk neonatus normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan. Asuhan yang diberikan memeberikan KIE, seperti KIE tanda-tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan.

Menurut peneliti pemberian KIE untuk bayi baru lahir sangat perlu karena bertujuan untuk mencegah terjadinya resiko pada bayi seperti tali pusat berbau, sianosi, hipotermi, dan ikterus serta mengidentifikasi deteksi dini adanya tanda bahay lain pada bayi. Menurut sudarti (2010) penatalaksanaan pada neonatus fisiologis meliputi KIE tanda bahaya neonatus, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari. KIE diberikan secara bertahap agar ibu lebih mudah dalam memahami penjelasan yang diberikan. berdasarkan hal tersebut tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dan teori.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.S segera setelah lahir di PMB Ketra Delfi Wilayah Puskesmas Kampar Tahun 2020. Maka penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Peneliti telah melakukan pengkajian Subjektif pada Neonatus Normal Usia 0-7 hari bayi Ny.S di PMB Ketra Delfi Wilayah Puskesmas Kampar Tahun 2020. Dengan data subjektif ibu mengatakan ini merupakan anak kedua dan tidak pernah keguguran.
2. Peneliti telah melakukan Pengkajian Objektif pada Neonatus Normal Usia 0-7 hari pada By.Ny.S di PMB Ketra Delfi Wilayah Puskesmas Kampar 2020. Dengan data objektif yaitu Bayi Ny.S dengan keadaan umum baik, tonus otot baik, pernapasan spontan, menangis kuat dan warna kulit kemerahan.
3. Peneliti telah Menegakkan Assesment Neonatus Normal Usia 0-7 hari pada By.Ny.S di PMB Ketra Delfi Wilayah Kerja Puskesmas Kampar 2020. Bayi baru lahir yaitu Bayi Ny.S Cukup bulan sesuai usia kehamilan dengan usia 39 minggu.
4. Peneliti telah melakukan penatalaksanaan tindakan asuhan kebidanan yang telah di susun pada Bayi Ny.S di PMB Ketra Delfi Wilayah Kerja

Puskesmas Kampar 2020 dengan hasil yaitu semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa hambatan.

B. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan.
 - a. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
 - b. Hasil studi kasus ini diharapkan juga dapat menambah referensi yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.
 - c. Hasil studi kasus ini juga diharapkan dapat menambah wacana dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan serta keterampilan pembaca di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan pada neonatus normal.
2. Bagi lahan praktik
 - a. Bidan sebagai tenaga kesehatan sangat berperan dalam menurunkan angka kematian bayi dengan memberikan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi.
3. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat lebih memperhatikan tentang pentingnya melakukan perawatan bayi baru lahir, sehingga komplikasi yang terjadi pada bayi baru lahir dapat segera ditangani.
4. Bagi ibu

- a. Diharapkan yang khususnya memiliki bayi baru lahir dapat lebih meningkatkan pengetahuan tentang dalam perawatan tali pusat.
 - b. Diharapkan ibu melakukan sesuai dengan konseling yang dapat diberikan pada ibu terutama dalam pemuatan bayi baru lahir.
 - c. Diperlukan keterlibatan dari suami/keluarga dalam perawatan untuk meningkatkan hubungan yang lebih erat antara ibu dan bayinya demi menambah pengetahuan dan bimbingan sebagai kelanjutan perawatan dirumah.
5. Bagi peneliti selanjutnya
- Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meningkatkan pengetahuan yang didapat selama perkuliahan maupun dilahan praktik tentang asuhan pada bayi segera setelah lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Deslidel, H. (2011). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Buku Kedokteran: EGC.
- Dewi, Dkk (2010) *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita. Jakarta in Media*
- Indriyani, R. I. (2016). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Terhadap By,Ny D Di pukesmas Bojong Rawalumbu Bekasi*. Bekasi: Akademi Kebidanan Gema Nusantara.
- JNPK-KR.(2012). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: EGC.
- Pemkes Nomor 1464/Menkes/Per/X/Tahun 2010. *Tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik dan Kewenangan Bidan*. <http://www.kesehatanibu.denkes.go.id/archives/171>.
- Marmi. (2015). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Marrie, N. T. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Erlangga.
- Marternity, D. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: ANDI.
- Maryanti, D. (2011). *Neonatus bayi dan balita*. Jakarta: Trans info Medika.
- Merry, L. (2015). *Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Fisiologis*. [http://merry-creations.blogspot.co.id/2015/konsep dasar bayi baru lahir fisiologis.html](http://merry-creations.blogspot.co.id/2015/konsep_dasar_bayi_baru_lahir_fisiologis.html), diankes pada tanggal 13 Agustus 2016.
- Muslihatun, W. N. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoatmodjo, S. (2020). *metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ramadhan, R. F. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Bayidengan Perawatan Tali Pusat Di BPJS ANDRIYANI . BANDAR LAMPUNG*.
- Ranti,Y.F.(2017).*Kunjungan Neonatus(K1,K2,K3)*.

<http://www.slideshare.net/YonaFirdaliRanti/kunjungan-neonatus-amp-bbl-yor.go.id>

Roani. (2011). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.

Sanimen. (2010). *Dokumentasi Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: EGC.

Sarwono. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: In Media

Tando. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: EGC

Vivian, N. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi & Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.

Wayan, A. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: ANDI.

Yulifah, R. (2012). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Salemba: Medika.