

BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan merupakan hasil diskusi terkait temuan pada kasus dengan teori yang ada. Studi kasus pada bayi Ny “P” dilaksanakan sejak tanggal 14 Februari 2019 sampai dengan tanggal 10 Maret 2019 dengan 4 kali kunjungan neonatal. Kunjungan Neonatal bertujuan meningkatkan akses neonatus untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan.

Asuhan kebidanan pada bayi Ny. “P” dilakukan mulai kunjungan neonatus 1 yaitu saat bayi berusia 6 jam, kunjungan neonatus 2 pada usia bayi 7 hari, kunjungan neonatus 3 pada usia bayi 15 hari dan kunjungan neonatus 4 saat bayi berusia 24 hari. Dalam PWS-KIA (2010) bahwa pelayanan kesehatan atau kunjungan neonatus sedikitnya dilakukan 3 kali selama periode 0-28 hari setelah bayi lahir, baik dilakukan di fasilitas kesehatan atau kunjungan rumah. Pelaksanaan kunjungan ini terdiri dari, Kunjungan Neonatal ke-1 (KN-1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-2 (KN-2) dilakukan pada kurun waktu 3-7 hari setelah lahir, Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada kurun waktu 8-28 hari setelah lahir.

Kunjungan Neonatal ke-1

Kunjungan Neonatal ke-1 dilaksanakan pada tanggal 14 Februari 2019 pukul 14.15 WIB. Hasil pengkajian data diperoleh bayi Ny. “P” lahir pada Hari Kamis, 14 Februari 2019 pukul 08.10 WIB dengan usia kehamilan 40-41 minggu

di PMB Siti Rugayah, A.Md.Keb. Bayi Ny. "P" pada 6 jam pertama sesuai dengan Buku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial bahwa Bayi Ny. "P" sudah mendapatkan standar pelayanan yang meliputi, pencegahan kehilangan panas dengan membungkus bayi menggunakan kain yang bersih dan kering, IMD selama 1 jam, perawatan tali pusat, pemberian injeksi vitamin K dan salep mata 1 jam setelah IMD, imunisasi HB 0 1 jam setelah pemberian vitamin K, pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

Kebutuhan eliminasi, Bayi BAK 1 kali 4 jam setelah lahir yaitu pukul 12.00 WIB berwarna kuning jernih. Hal ini menunjukkan bahwa sistem perkemihan bekerja secara normal. Bayi BAB 1 kali 5 jam setelah lahir yaitu pukul 13.00 WIB dengan warna kehitaman dan lembek. Warna kehitaman pada BAB bayi (meconium) menunjukkan bahwa sistem pencernaan berfungsi secara normal. Mekonium terdiri dari cairan ketuban, lendir dan segala sesuatu yang tertelan saat bayi dalam kandungan. Menurut Sembiring (2017), bayi dapat miksi lebih dari 6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi pada 24 jam pertama setelah kelahiran, dimana pada 4 hari pertama setelah kelahiran defekasi berupa meconium yang berwarna hitam kehijauan. Dapat disimpulkan bahwa pola eliminasi pada Bayi Ny. "P" sesuai dengan teori.

Pada pengkajian, selain didapatkan data subjektif juga didapatkan data objektif dengan pemeriksaan fisik pada Bayi Ny. "P" yaitu keadaan umum baik, suhu 36,6 °C, pernafasan 46 kali/menit, denyut jantung 128 kali/menit, panjang badan 48 cm, berat badan 2700 gram, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm, LILA 10 cm. Pada pemeriksaan fisik Bayi Ny. "P" secara keseluruhan tidak ada

kelainan, akan tetapi pada pengukuran antropometri didapatkan bahwa lingkaran kepala bayi 32 cm dan LILA 10 cm. Bayi baru lahir normal memiliki ukuran lingkaran kepala 33-35 cm dan LILA 11-12 cm. Keadaan tersebut dapat dipengaruhi oleh asupan nutrisi janin pada saat di dalam rahim ibu. Apabila asupan nutrisi selama kehamilan baik maka bayi akan dilahirkan dalam kondisi yang sehat pula. Menurut Maryanti (2011), ciri-ciri bayi baru lahir normal diantaranya, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran kepala 33-35 cm, LILA 11-12 cm, suhu tubuh 36,5-37,5 °C, frekuensi denyut jantung 120-160 kali/menit, pernafasan 40-60 kali/menit.

Penatalaksanaan dilakukan 8 jam setelah bayi lahir yaitu pada pukul 16.05 WIB. Peneliti memastikan bayi dibedong dengan kain kering dan bersih, dan memastikan bahwa bayi sudah diberikan vitamin K, salep mata dan imunisasi HB 0. Peneliti mengajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukan perawatan tali pusat yang benar yaitu dengan membungkus tali pusat bayi menggunakan kassa kering dan steril tanpa diberikan tambahan bahan-bahan tertentu seperti ramuan-ramuan yang dapat memicu infeksi. KIE yang diberikan diantaranya, tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan bayi baru lahir, jadwal imunisasi bayi selanjutnya beserta tujuan imunisasi, pentingnya ASI untuk tumbuh kembang bayi serta cara menyusui yang benar. Menurut Tando (2016), menyusui dilakukan minimal 8 kali sehari semalam (24 jam) dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian dan hanya berpindah ke sisi payudara yang lain setelah mengosongkan payudara yang diisap. Keuntungan mengosongkan payudara adalah mencegah

pembengkakan payudara, meningkatkan produksi ASI, dan bayi mendapatkan komposisi ASI yang lengkap yaitu ASI awal dan Akhir.

Sebelum pulang ke rumah ibu diberi pembekalan (KIE) mengenai perawatan post partum dan perawatan bayi. Ibu diingatkan kunjungan ulang tanggal 21 Februari 2019 dan jadwal imunisasi bayi selanjutnya yaitu imunisasi BCG tanggal 5 Maret 2019.

Kunjungan Neonatal ke-2

Kunjungan neonatal ke-2 dilaksanakan pada Hari Kamis, 21 Februari 2019 pukul 15.00 WIB di rumah Ny. "P" saat bayi berusia 7 hari. Tali pusat bayi sudah kering dan lepas pada tanggal 20 Februari 2019 pukul 20.00 WIB, tidak ada cairan yang keluar dari tali pusat. Pada kunjungan ini berat badan bayi mengalami penurunan. Saat kunjungan ke-1 berat badan bayi 2700 gram, sedangkan pada kunjungan yang ke-2 ini berat badan bayi 2670 gram. Menurut Rochmah (2011), beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi turun sekitar 10% dari berat badan lahir. Hal ini terjadi karena bayi mengalami kehilangan cairan, penguapan dari kulit, BAK serta mengeluarkan mekonium. Berat badan bayi dapat ditingkatkan kembali dengan cara pemberian ASI sesering mungkin minimal 8 kali dalam sehari sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Peneliti memberikan motivasi pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tidak harus menunggu setiap 2 jam untuk disusui.

Pada kunjungan yang kedua ini didapati bahwa ibu masih belum berani untuk memandikan bayinya sendiri, sehingga yang memandikan bayi setiap hari adalah suaminya. Bayi Ny. "P" merupakan anak yang kedua. Diharapkan ibu

sudah mampu untuk melakukan perawatan pada bayi termasuk memandikan bayinya secara mandiri karena sebelumnya ibu sudah memiliki pengalaman ketika merawat anaknya yang pertama. Hal ini memerlukan perhatian khusus, sehingga peneliti mengajarkan dan melakukan pendampingan pada ibu secara langsung untuk dapat memandikan bayinya secara mandiri.

Kunjungan Neonatal ke-3

Kunjungan neonatal ke-3 dilaksanakan pada Hari Jumat, 1 Maret 2019 pukul 15.00 WIB di rumah Ny. "P". Ibu mengatakan hampir setiap pagi menjemur bayinya tetapi dalam keadaan bayi masih mengenakan baju. Namun saat bayi berusia 10 hari ibu mendapati kulit bayinya mulai mengelupas dan tampak kuning. Ibu menyusui hanya ketika bayi terbangun atau rewel saja. Bayi menyusu kuat hanya saja tidak sering, bayi lebih banyak tidur dan terbangun di malam hari. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik kulit bayi mengelupas terutama pada perut, tangan dan kaki serta bayi tampak kuning. Berat badan bayi juga menurun dibandingkan sebelumnya yaitu 2600 gram. Hal tersebut dapat terjadi karena kurangnya asupan nutrisi atau ASI yang berasal dari ibu dimana pola menyusui ibu kurang adekuat. Menurut Dwienda (2014) ikterus patologis timbul pada hari pertama dan hari keempat, tidak hilang pada 10 hari pertama. Kadar bilirubin mencapai nilai hiper bilirubinemia $>12,5$ mg% (bayi cukup bulan) dan >10 mg% (bayi kurang bulan). Bayi Ny "P" mengalami kulit yang mengelupas dan kuning saat berusia 10 hari, kuning tidak hilang saat bayi sudah berusia 15 hari. Sehingga dapat dikatakan bahwa ikterus yang dialami bayi Ny. "P" merupakan ikterus patologis.

Tindakan yang dapat dilakukan diantaranya, penjemuran (sinar matahari pada pukul 06.30-08.00 WIB selama 15-30 menit, periksa kadar bilirubin darah jika hasilnya di bawah 7 mg%, ulangi keesokan harinya. Berikan bayi banyak minum (ASI) jika hasil bilirubin 7 mg% atau lebih segera rujuk ke dokter (Wahyuni, 2011). Hal ini sesuai dengan asuhan yang diberikan oleh peneliti yaitu memberikan motivasi pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin minimal 8 kali dalam sehari. Apabila bayi tidur ibu dapat membangunkan bayi untuk diberikan ASI. Ibu disarankan untuk membawa bayinya ke rumah sakit untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut. Selain itu, peneliti memotivasi ibu untuk melanjutkan rutinitas menjemur bayi dan mengajarkan bagaimana cara menjemur bayi yang benar. Bayi dapat dijemur antara pukul 06.30-08.00 WIB dimana cahaya matahari tidak terik dan masih aman untuk bayi. Bayi dijemur selama kurang lebih 15 sampai 30 menit. Posisi mata bayi membelakangi matahari dan hanya memakai popok. Apabila udara dingin tetap diperhatikan untuk menjaga kehangatan bayi, menjemur bayi dapat membentuk vitamin D yang bermanfaat untuk penyerapan kalsium. Masalah lain yang terjadi selain pada kurangnya pemberian ASI yaitu, ibu masih tetap belum berani untuk memandikan bayinya sendiri. Sehingga penulis terus memberikan dukungan serta melakukan pendampingan agar ibu dapat melakukannya secara mandiri.

Kunjungan Neonatal ke-4

Kunjungan neonatal ke-4 dilaksanakan pada Hari Minggu tanggal 10 Maret 2019 pukul 09.00 WIB. Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan

perlahan-lahan kulit bayi yang sebelumnya mengelupas mulai menghilang, bayi sudah sering menyusu, tubuh bayi tampak lebih segar. Ibu belum membawa bayinya ke rumah sakit karena keadaan bayinya yang sudah membaik. Ibu mengatakan bayinya sudah diimunisasi BCG oleh bidan tanggal 5 Maret 2019 saat berusia 19 hari. Bayi BAK lebih dari 6 kali sehari dengan warna kuning jernih. BAB biasanya 5-6 kali sehari dengan warna kekuningan dan lembek. Ibu juga sudah mampu untuk memandikan bayinya sendiri. Hasil pengkajian data objektif, suhu bayi 36,8 °C, pernafasan 49 kali/menit, denyut jantung 144 kali/menit. Berat badan bayi mengalami kenaikan yaitu 2814 gram. Menurut Rochmah (2011), berat badan bayi dapat ditingkatkan kembali dengan cara pemberian ASI sesering mungkin minimal 8 kali dalam sehari sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dengan baik. Peneliti memberikan pujian kepada ibu karena telah merawat bayinya dengan baik. Selain sebagai apresiasi, pujian tersebut juga dapat meningkatkan semangat ibu dalam merawat bayinya. Sebelum kunjungan selesai peneliti mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif diberikan sampai usia bayi 6 bulan dengan intensitas pemberian tanpa dijadwal siang malam (minimal 8 kali dalam 24 jam) setiap bayi menginginkan (Tando, 2016).

Pada tanggal 5 Maret bayi Ny. "P" sudah diberikan imunisasi BCG saat berusia 19 hari. Menurut Wahyuni (2011) imunisasi BCG dapat diberikan sejak lahir. Apabila BGC akan diberikan pada usia lebih dari 3 bulan sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu dan BCG diberikan apabila uji tuberkulin negative.

Upaya promotif dan preventif sangat diperlukan dalam pemberian asuhan pada neonatus. Sehingga tidak terjadi masalah-masalah yang dapat membahayakan atau merugikan baik bagi bayi ataupun ibu. Seperti halnya yang terjadi pada bayi Ny. "P" yang sempat mengalami ikterus saat usia bayi 10 hari dan belum hilang sampai bayi berusia 15 hari. Ikterus dapat dicegah dengan pemberian nutrisi (ASI) yang adekuat. ASI memiliki peran penting dalam pembentukan sistem imun bayi yang dapat mencegah terjadinya berbagai macam penyakit.

Bayi Ny. "P" merupakan anak kedua. Diharapkan ibu sudah mampu untuk melakukan perawatan pada bayi termasuk memandikan bayinya secara mandiri karena sebelumnya ibu sudah memiliki pengalaman ketika merawat anaknya yang pertama. Hal ini merupakan suatu masalah yang memerlukan perhatian khusus. Peneliti mengajarkan dan melakukan pendampingan pada ibu secara langsung untuk dapat memandikan bayinya secara mandiri. Sehingga saat dilakukan kunjungan neonatal keempat ibu sudah berani untuk memandikan bayinya sendiri.

Berdasarkan asuhan kebidanan komprehensif yang telah dilakukan pada Bayi Ny. "P" maka dapat disimpulkan bahwa hasil akhir dari asuhan kebidanan ini yaitu bayi dalam keadaan baik dan sehat. Hal ini sesuai dengan tujuan dari kunjungan neonatal sendiri yaitu untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan. 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.