



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom4103>

Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. R dengan Inisiasi Menyusu Dini

^KRika Ayu Lestari¹, Nurlina Akbar², Azrida M³

^{1,2,3}Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): rikaayulestari0601@gmail.com,

rikaayulestari0601@gmail.com¹, nurlina.akbar@umi.ac.id², azrida.machmud@umi.ac.id³

ABSTRAK

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dan harus menyesuaikan diri di luar kandungan. Bayi baru lahir sangat rentan kehilangan panas sehingga potensial terjadi hipotermia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 di Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah bayi baru lahir sebanyak 28.287 bayi dan hanya 19.339 bayi (70,87%) yang mendapatkam IMD. Tujuan dilakukannya penelitian ini agar dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. R dengan Inisiasi Menyusu Dini di RSIA Khadijah I Makassar Tahun 2022. Inisiasi menyusu dini adalah kontak ibu dengan kulit bayi segera setelah lahir dan menyusu sendiri dalam 1 jam pertama setelah melahirkan dengan cara merangkak ke payudara sendiri. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney yang meliputi: pengumpulan data, identifikasi diagnosa/masalah aktual, masalah potensial, tindakan segera/kolaborasi, rencana tindakan, implementasi, serta evaluasi hasil asuhan yang diberikan kepada bayi Ny. R dengan inisiasi menyusu dini yaitu ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik yaitu bayi tidak berhasil menyusu dalam satu jam pertama kelahiran bayi. dalam kasus ini, IMD tidak berhasil dilakukan dalam 1 jam pertama kelahiran bayi meskipun telah melaksanakan asuhan yang tepat. oleh karena itu, Bidan atau tenaga kesehatan tetap memberikan pelayanan untuk kepentingan kesehatan banyak orang terutama ibu dan bayi diharapkan untuk selalu berupaya untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan kemampuan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih profesional.

Kata kunci: Bayi baru lahir; inisiasi menyusu dini

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas
Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan

Email :

jurnal.wom@umi.ac.id

Article history :

Received 12 Oktober 2022

Received in revised form 10 November 2022

Accepted 02 Mei 2023

Available online 30 Juni 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Newborns are babies who are born and must adjust outside the womb. Newborns are very susceptible to heat loss, so the potential for hypothermia occurs. Based on the 2020 Indonesian Health Profile in South Sulawesi Province, the number of newborns was 28,287, and only 19,339 (70.87%) received IMD. This research aims to provide midwifery care for Mrs R's baby with Early Initiation of Breastfeeding at RSIA Khadijah I Makassar in 2022. Early breastfeeding initiation is the mother's contact with the baby's skin immediately after birth and self-feeding in the first 1 hour after giving birth by crawling to your breast. This type of research uses Varney's 7-step midwifery management approach, which includes: data collection, identification of actual diagnoses/problems, potential problems, immediate action/collaboration, action plans, implementation, and evaluation of the results of care provided to baby Mrs R with breastfeeding initiation. Early childhood found a gap between theory and practice, namely, the baby fails in breastfeeding in the first hour of the baby's birth. In this case, the IMD was unsuccessful in the first 1 hour of the baby's birth despite proper care. Therefore, midwives or health workers continue to provide services for the health of many people, especially mothers and babies. They are always expected to strive to improve their knowledge, skills, and abilities to deliver more professional health services.

Keywords: Newborn baby; early initiation of breastfeeding

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru lahir dan harus menyesuaikan diri di luar kandungan. Sedangkan bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, nilai apgar >7 dan tidak ada cacat lahir.¹ Bayi baru lahir sangat sensitive terhadap kehilangan panas sehingga dapat terjadi *hipotermia*. Dalam 30 menit pertama bayi dapat mengalami penurunan suhu 3-4°C. Pada ruangan dengan suhu 20-25°C suhu kulit bayi turun sekitar 0,3°C per menit. Oleh karena itu pentingnya menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat salah satunya yaitu dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini segera setelah bayi lahir. Inisiasi menyusui dini (*early initiation breastfeeding*) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah dilahirkan. Cara melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the breast crawl* atau merangkak mencari payudara.²

World Health Organization (WHO) dan United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) merekomendasikan agar anak-anak memulai menyusui dalam satu jam pertama kelahiran dan disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan yang artinya tidak ada makanan atau cairan lain yang disediakan termasuk air.³ Adapun dampak yang dapat terjadi jika tidak dilakukan IMD pada bayi baru lahir yaitu kematian bayi oleh hipotermia. Efek kekurangan makanan tergantung pada lamanya kekurangan dan akan kembali meningkat jika nutrisi yang diberikan membaik. Akan tetapi pada kondisi kronis mungkin telah terjadi perlambatan pertumbuhan yang nyata. Hal ini menekankan bahwa kondisi ibu sangat berpengaruh pada kemampuan janin menyerap apa yang di berikan oleh ibunya.⁴ Untuk menekan angka kematian bayi, salah satunya adalah dengan inisiasi menyusui dini dan dilanjutkan dengan pemberian ASI secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan. Keberhasilan pemberian ASI eksklusif berawal dari terlaksananya proses IMD secara optimal.⁵

WHO melaporkan bahwa pada tahun 2018 Inisiasi Menyusui Dini (IMD) mengalami kenaikan yaitu 60% per 1000 kelahiran dari hasil yang ingin dicapai 100%.⁶ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah bayi baru lahir sebanyak 93.620 bayi dan jumlah bayi umur 0-23

bulan melaksanakan IMD kurang dari 1 jam sebanyak 84,1% dan yang lebih dari 1 jam sebanyak 15,9% dari 19.748 bayi.⁷ Pada tahun 2019, secara nasional persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 75,58%. Angka ini telah melampaui target yaitu sebesar 50,0%.⁸ Berdasarkan Profil Kesehatan di Indonesia, cakupan IMD pada tahun 2020 di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 87,81% dan pada tahun 2019 sebanyak 84,71%. Makassar pada tahun 2019, jumlah bayi baru lahir sebanyak 28.287 bayi dan hanya 19.339 bayi (70,87%) yang mendapat IMD.⁸ Berdasarkan data yang didapatkan di RSIA Khadijah I Makassar selama 6 bulan terakhir tahun 2022 didapatkan sebanyak 873 bayi yang lahir dan hanya 812 yang berhasil melaksanakan IMD. Penyebab lain tidak IMD dikarenakan kondisi ibu yang melahirkan secara SC dan kondisi janin diantaranya bayi mengalami asfiksia akibat lilitan tali pusat, gawat janin akibat kala II lama, ketuban pecah dini.

Data-data di atas menunjukkan bahwa IMD ini sangat penting karena memengaruhi tingkat pemberian ASI eksklusif yang merupakan program dari Pemerintah. Meskipun data menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pelaksanaan IMD, sebagai tenaga kesehatan tetap harus mencegah atau mengantisipasi akibat dari tidak dilaksanakannya IMD terhadap bayi yaitu potensial terjadi kematian bayi akibat hipotermia. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti kasus ini dengan tujuan untuk melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. R dengan inisiasi menyusui dini di RSIA Khadijah I Makassar.

METODE

Metode yang digunakan dalam melaksanakan asuhan kebidanan yaitu dengan pendekatan manajemen kebidanan yang meliputi : pengumpulan data, identifikasi diagnosa/masalah aktual dan potensial, tindakan segera/kolaborasi, rencana tindakan, implementasi, evaluasi serta dokumentasi hasil asuhan dalam bentuk SOAP. Subjek seorang bayi dengan inisiasi menyusui dini di RSIA Khadijah I Makassar tahun 2022. Data yang diperoleh dari hasil penelitian yaitu dengan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan diskusi kemudian dituangkan dalam format pengkajian bayi baru lahir berdasarkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Dari hasil pengkajian pada tanggal 08 Juli 2022 didapatkan bayi Ny. R umur 1 hari dengan jenis kelamin laki-laki merupakan anak kedua dari pasangan suami istri dari Ny. R / Tn. R, umur 23 tahun/24 tahun, menikah 1 kali, suku Makassar, agama Islam, pendidikan terakhir SMA/SMP, pekerjaan IRT/Wiraswasta, alamat di Jl. Mallengkeri III.

Pengkajian awal dimulai dari riwayat kehamilan ibu yaitu ibu mengatakan ini kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran, ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya selama kehamilan seperti sakit kepala berlebihan, tekanan darah tinggi, perdarahan dan kejang, ibu tidak memiliki riwayat penyakit serius seperti penyakit jantung, asma, diabetes mellitus, dan hipertensi selama kehamilan, ibu memiliki riwayat penyakit maag, ibu tidak memiliki riwayat penyakit alergi terhadap makanan dan minuman, ibu

tidak memiliki riwayat penyakit menular seksual. Ibu melahirkan anak pertamanya pada tahun 2022 ditolong oleh Bidan secara normal dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 2900 gram, panjang badan lahir 50 cm, dan diberikan ASI.

Ibu masuk ke rumah sakit pada tanggal 08 Juli 2020 jam 11.15 WITA dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai dengan pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan keadaan vulva vagina normal, portio tebal, pembukaan 3 cm, ketuban negative, presentase ubun-ubun kecil, hodge II, moulase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir dan darah. Kala I berlangsung \pm 8 jam. Pembukaan lengkap pukul 19.05 WITA. Dengan kontraksi yang adekuat dan kekuatan ibu mendedan, maka lahirlah bayi lahir pervaginam pada pukul 19.24 WITA segera menangis dan bergerak aktif APGAR score 8/10. Kala II berlangsung \pm 20 menit. Plasenta lahir lengkap pada pukul 19.30 WITA. Berlangsung selama 2 jam dengan tekanan darah normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kandung kemih kosong, perdarahan \pm 150 cc.

Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar yaitu nutrisi bayi dimana pelaksanaan IMD dilakukan pada pukul 19.25 – 20.25 WITA. Akan tetapi bayi tidak berhasil menemukan puting untuk menyusui sehingga IMD gagal dilakukan.

Pemeriksaan fisik dilakukan pada jam 21.10 WITA meliputi pemeriksaan antropometri yaitu berat badan 3100 gram, panjang badan : 51 cm, lingkar kepala : 33 cm, lingkar dada: 32 cm, LILA : 11 cm. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu denyut jantung : 149x/menit, suhu : 36,8°C. pernapasan : 52x/menit. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dimulai dari kepala rambut hitam, tidak terdapat caput succedenum, tidak terdapat benjolan. Wajah tampak kemerahan, wajah halus dan tidak ada oedema. Mata simetris kiri dan kanan, sklera putih dan konjungtiva merah muda, gerakan bola mata normal, tidak ada secret, refleks eyeblink dan glabella positif. Hidung tampak bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada *polip/ tumor*. Mulut dan bibir bersih, tidak berbau, bibir berwarna merah, gusi bersih, lidah bersih, refleks rooting, sucking, dan swallowing positif. Telinga simetris kiri dan kanan, tidak terdapat serumen, telinga bersih dan lunak. Leher tampak sekret berwarna putih dilipatan leher bayi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis. Dada dan abdomen simetris kiri dan kanan, puting menonjol, pergerakan dada seirama dengan nafas bayi, tali pusat masih basah dan bersih, tidak terdapat massa dan pembesaran pada perut. Tungkai atas simetris kiri dan kanan, jari-jari lengkap, kuku panjang dan bersih, refleks morro dan grasping positif, tidak ada benjolan. Genetalia testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum, tidak ada fimosis dan hipospadia, terdapat lubang anus. Tungkai bawah simetris kiri dan kanan, jari-jari lengkap, kuku panjang, telapak kaki datar, refleks morro, babinsky dan plantar positif, tidak ada edema, dan varises. Kulit tubuh bayi kemerahan, terdapat verniks caseosa dibagian leher, ketiak dan lipatan paha bayi.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 1 hari

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah potensial

Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan segera atau kolaborasi

Intervensi

Adapun tujuan dilakukannya asuhan yaitu agar keadaan umum bayi baik, bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan di luar uterus, Inisiasi Menyusu Dini berhasil dilakukan dengan kriteria asuhan yaitu bayi lahir segera menangis dan bergerak aktif, tanda-tanda vital dalam batas normal, bayi bernapas spontan, bayi merangkak ke arah puting susu ibu untuk menyusui, bayi menyusui dengan baik, IMD berlangsung selama 1 jam. Oleh karena itu dibuat rencana tindakan tanggal 08 Juli 2022 Pukul 19.00 WITA dimulai dari beritahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Biarkan bayi mencari puting susu untuk menyusui dini. Setelah dilakukan IMD, pakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering. Lakukan penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu berikan Vit K, Salep mata dan pemeriksaan antropometri. Berikan imunisasi Hb0 pada bayi 1 jam setelah pemberian Vit K. Kembalikan bayi kepada ibunya setelah dilakukan penatalaksanaan bayi baru lahir untuk disusui secara on demand. Beritahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan terutama sebelum menyentuh bayi. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi. Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setiap bayi BAK dan BAB. Beritahu ibu cara merawat tali pusat dengan cara membiarkan tali pusat tetap bersih, kering dan tidak membubuhi dengan benda apapun.

Implementasi

Hasil asuhan yang diberikan pada tanggal 08 Juli 2022 pukul 19.24 WITA yaitu ibu dan keluarga mengerti mengenai keadaan bayi. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Menambah waktu IMD dan biarkan bayi mencari puting dan menyusui selama 30 menit. Dalam kasus bayi Ny. R, IMD dilakukan pada pukul 19.24 WITA dan bayi berhasil menemukan puting susu dan menyusui selama 30 menit yaitu pada pukul 20.30-21.00 WITA dengan kolostrum sudah ada, refleks rooting, sucking, swallowing positif. Oleh karena itu IMD tidak berhasil dilakukan pada jam pertama kelahiran bayi sehingga waktu menyusui bayi ditambah menjadi 30 menit sehingga pelaksanaan IMD selesai pada jam 21.00 WITA. Waktu menyusui bayi dilaksanakan selama 30 menit dikarenakan petugas akan melakukan penatalaksanaan bayi baru lahir. Setelah pelaksanaan IMD, memakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering untuk menjaga bayi tetap hangat. Bayi telah diberikan salep mata, vit K dan pemeriksaan antropometri pada pukul 21.10 WITA, BB 3100 gram, PB 51 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 11 cm. Bayi diberikan Hb0 pada pukul 22.05 WITA. Ibu selalu menjaga kebersihan sebelum menyentuh bayi dan menjaga bayinya tetap hangat. Ibu menyusui bayinya secara *on demand*, mengganti popok bayi setiap kali bayi BAK dan BAB, dan ibu mengerti cara merawat tali pusat dengan cara membiarkan tali pusat tetap kering dengan tidak menutupi atau membubuhi benda apapun pada tali pusat bayi.

Evaluasi

Evaluasi pemeriksaan dilakukan tanggal 08 Juli 2022 pukul 22.20 WITA dengan hasil keadaan umum bayi baik ditandai dengan bayi lahir segera menangis dan bergerak aktif dan tanda-tanda vital

dalam batas normal yaitu: denyut jantung: 152x/menit, suhu: 37.0°C, pernapasan: 59x/menit. Bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan di luar uterus yang ditandai dengan bayi bernapas dengan spontan tanpa menggunakan alat. Bayi berhasil merangkak ke arah puting susu. Inisiasi menyusu dini tidak berhasil dilakukan ditandai dengan bayi tidak menyusu pada jam pertama kelahiran. Bayi berhasil menyusu pada jam 20.24 dan membiarkan bayi menyusu selama 30 menit yaitu sampai jam 21.00 WITA.

PEMBAHASAN

Identifikasi Data Dasar

Dalam teori ditemukan bahwa identifikasi data dasar merupakan tahap awal dari proses manajemen kebidanan yang kegiatannya ditujukan untuk mengumpulkan informasi yang akurat yang lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien atau pasien. Pengkajian diawali dengan pengumpulan data subjektif dan objektif yang berpedoman pada format pengkajian yang telah tersedia dan dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan klien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan penunjang, melihat catatan rekam medik.⁹

Pada kasus bayi Ny. R data yang dikumpulkan dari hasil pengkajian anamnesis yaitu mulai riwayat kehamilan ibu, riwayat kesehatan, riwayat persalinan, riwayat kelahiran, riwayat psikologi, sosial dan ekonomi. Sedangkan pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan antropometri, tanda-tanda vital bayi serta melakukan pemeriksaan fisik. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan bahwa Ny. R usia 23 tahun mengatakan ini merupakan kehamilan kedua dan tidak pernah keguguran. Persalinan pertama ibu normal, ditolong oleh bidan dan keadaan anak sekarang sehat. Saat ini ibu menunggu proses kelahiran anak keduanya didampingi oleh suami dan ibu mertuanya. Ibu melahirkan secara normal di RSIA Sitti Khadijah I Makassar pada tanggal 08 Juni 2022 pada pukul 19.24 WITA segera menangis dan bergerak aktif dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 3100 gram, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm, apgar score 8/10. Hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan pada bayi.

Hal ini menunjukkan bahwa bayi baru lahir normal sesuai dengan yang dijelaskan dalam teori tanda-tanda bayi baru lahir normal diantaranya usia kehamilan 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, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat.¹⁰

Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar yaitu nutrisi bayi dimana pelaksanaan IMD dilakukan pada pukul 19.25 – 20.25 WITA. Akan tetapi bayi tidak berhasil menemukan puting untuk menyusu sehingga IMD gagal dilakukan.

Berdasarkan teori dikatakan bahwa inisiasi menyusu dini adalah proses dimana bayi baru lahir menemukan puting susu secara mandiri dan mulai menyusu setidaknya pada satu jam pertama segera setelah lahir dengan menggunakan teknik kontak kulit ibu dan kulit bayi.¹¹

Hal ini menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan diman

IMD seharusnya berlangsung selama 1 jam tetapi dalam pelaksanaannya ternyata bayi tidak berhasil menyusu pada jam pertama kelahiran sehingga disimpulkan bahwa IMD tidak berhasil dilakukan.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Data dasar yang sudah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosis kebidanan.¹²

Pada kasus ini ditemukan bahwa bayi lahir dengan cukup bulan, dan sesuai masa kehamilan sehingga didiagnosis sebagai neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 1 hari. Hal ini sesuai dengan data yang ditemukan pada pengkajian data dasar dimana ditemukan bahwa tanggal HPHT ibu dengan tanggal lahir bayi menandakan bahwa bayi tersebut cukup bulan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi yang lahir dengan usia kehamilan antara 37-42 minggu atau antara 259-293 hari disebut dengan bayi cukup bulan.¹³ Berat badan bayi menunjukkan 3100 gram yang menandakan bahwa bayi lahir sesuai masa kehamilan yaitu dalam teori bahwa bayi yang lahir dengan sesuai masa kehamilan ditandai dengan berat badan bayi lahir berada diantara 10-90 persentil untuk usia kehamilan atau berat badan antara 2600-4000 gram.¹³

Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik karena diagnose pada bayi baru lahir ditentukan sesuai dengan data yang ditemukan selama pengkajian yang terdapat pada riwayat kehamilan, persalinan, dan kelahiran bayi.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ketiga ini bidan melakukan identifikasi dan masalah potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ketiga ini merupakan antisipasi bidan, guna mendapatkan asuhan yang aman. Pada tahap ini bidan diharapkan waspada dan bersiap-siap untuk mencegah diagnosa/potensial terjadi. Untuk itu bidan selain harus mampu mengantisipasi masalah potensial juga harus mampu merumuskan tindakan antisipasi masalah potensial agar tidak terjadi.¹²

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tidak ditemukan data yang akan memicu terjadinya masalah potensial. Tidak ada data yang menunjukkan bahwa bayi mengalami kelainan sehingga tidak ada diagnose masalah potensial. Meskipun keadaan bayi baik, sebagai tenaga kesehatan tetap harus mengantisipasi terjadinya masalah karena bayi rentan terkena bakteri maupun virus. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dimana dalam teori dijelaskan bahwa pada langkah ini diagnosa/masalah potensial, bila ada data yang memungkinkan terjadinya masalah maka harus diantisipasi dengan melakukan pencegahan sedini mungkin namun dalam praktik data tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah atau komplikasi yang akan terjadi.

Tindakan Segera/Kolaborasi

Tindakan segera dan kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli di bidangnya.⁹

Pada kasus Bayi Ny. R dengan inisiasi menyusu dini tidak memerlukan tindakan segera. Oleh karena itu, dalam teori dan kasus tidak memiliki kesenjangan karena sesuai dengan teori bahwa tindakan

segera merupakan pemberian tindakan yang cepat sedangkan pada Ny. R tidak memerlukan tindakan segera sesuai dengan kondisinya.

Intervensi

Setelah diagnosa dan masalah ditetapkan maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan secara menyeluruh. Rencana menyeluruh ini meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien apa yang akan terjadi apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan rujukan. Bidan dalam melakukan perumusan perencanaan harus bersama klien dan membuat kesepakatan bersama sebelum melakukan tindakan. Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang update.¹²

Asuhan yang diberikan dimulai dari memberitahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya. Sebelum melakukan tindakan baik kepada ibu maupun bayi diharuskan untuk mencuci tangan guna untuk mencegah terjadinya infeksi yang dapat berpengaruh pada kesehatan diri sendiri maupun orang lain. Tambah waktu IMD dan biarkan bayi mencari puting susu dan menyusu selama 30 menit. Selain untuk menyukseskan pemberian ASI pada bayi juga agar ibu dan bayi dapat kontak kulit secara langsung disertai dengan pelaksanaan IMD. Inisiasi menyusu dini berlangsung 1 jam. Jika sebelum 1 jam sudah berhasil, maka teruskan hingga 1 jam. Jika lewat 1 jam dan belum berhasil, maka dekatkan bayi ke puting tapi jangan masukkan ke mulutnya. Tambah waktu IMD 30 menit-1 jam.¹⁴

Setelah dilakukan IMD, pakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering. Lakukan penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu berikan Vit K, Salep mata dan pemeriksaan antropometri. Berikan imunisasi Hb0 pada bayi 1 jam setelah pemberian Vit K. Kembalikan bayi kepada ibunya setelah dilakukan penatalaksanaan bayi baru lahir untuk disusui secara on demand. Beritahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan terutama sebelum menyentuh bayi. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi. Anjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setiap bayi BAK dan BAB. Beritahu ibu cara merawat tali pusat dengan cara membiarkan tali pusat tetap bersih, kering dan tidak membubuhi dengan benda apapun.

Rencana asuhan yang telah disusun berdasarkan diagnosa/masalah aktual, hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan antara teori dengan kasus karena perencanaan dilakukan sesuai dengan kebutuhan badengan kasus karena perencanaan dilakukan sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir.

Implementasi

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan maupun sebagian dilaksanakan pasien serta kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan.¹²

Hasil asuhan yang diberikan yaitu ibu dan keluarga mengerti mengenai keadaan bayi. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Menambah waktu IMD dan biarkan bayi mencari puting dan menyusu selama 30 menit. Dalam kasus bayi Ny. R, IMD dilakukan pada pukul 19.24 WITA dan bayi berhasil menemukan puting susu dan menyusu selama 30 menit yaitu pada pukul 20.30-21.00

WITA dengan kolostrum ada, refleks rooting, sucking, swallowing positif. Waktu menyusui bayi dilaksanakan selama 30 menit dikarenakan petugas akan melakukan penatalaksanaan bayi baru lahir. Setelah pelaksanaan IMD, memakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering untuk menjaga bayi tetap hangat. Bayi telah diberikan salep mata, vit K dan pemeriksaan antropometri pada pukul 21.10 WITA, BB 3100 gram, PB 51 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 11 cm. Bayi diberikan Hb0 pada pukul 22.15 WITA. Ibu selalu menjaga kebersihan sebelum menyentuh bayi dan menjaga bayinya tetap hangat. Ibu menyusui bayinya secara on demand, mengganti popok bayi setiap kali bayi BAK dan BAB, dan ibu mengerti cara merawat tali pusat dengan cara membiarkan tali pusat tetap kering dengan tidak menutupi atau membubuhi benda apapun pada tali pusat bayi.

Dalam pelaksanaan tindakan asuhan kebidanan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dimana implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah dibuat.

Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen kebidanan dimana pada tahap ini ditemukan kemajuan atau keberhasilan dalam mengatasi masalah yang dihadapi klien. proses evaluasi merupakan langkah dari proses manajemen asuhan kebidanan.⁹

Berdasarkan evaluasi tanggal 08 Juli 2022 pukul 22.20 WITA, keadaan umum bayi baik yang ditandai dengan bayi segera menangis dan bergerak aktif, tanda-tanda vital dalam batas normal ditandai dengan denyut jantung 152x/menit, suhu 37.0°C, pernapasan 59x/menit, bayi dapat beradaptasi di luar kehidupan uterus dan IMD tidak berhasil dilakukan pada jam pertama kelahiran bayi tetapi bayi berhasil menyusui pada jam 20.24-21.00 WITA.

Berdasarkan data tersebut, hasil evaluasi pengkajian semua dalam batas normal. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dikarenakan hasil evaluasi dalam keadaan normal tetapi IMD tidak berhasil dilakukan sehingga tidak semua asuhan yang diberikan berhasil dilakukan.

Pendokumentasian

Tanggal 08 Juli 2022

Data Subjektif

Ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 08 Juli 2022 Pukul 19.24 WITA, ini merupakan anak kedua Ibu, Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik, Ibu, suami dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayi.

Data Objektif

Pemeriksaan fisik dilakukan pada jam 22.15 WITA meliputi pemeriksaan antropometri yaitu berat badan 3100 gram, panjang badan: 51 cm, lingkar kepala: 33 cm, lingkar dada: 32 cm, LILA: 11 cm. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu denyut jantung: 149x/menit, suhu: 36,8°C. pernapasan: 52x/menit. pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dan tidak ditemukan adanya kelainan pada bayi.

Analisis

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 1 hari.

Penatalaksanaan

Hasil asuhan yang diberikan yaitu ibu dan keluarga mengerti mengenai keadaan bayi. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Menambah waktu IMD dan biarkan bayi mencari puting dan menyusui selama 30 menit. Dalam kasus bayi Ny. R, IMD dilakukan pada pukul 19.24 WITA dan bayi berhasil menemukan puting susu dan menyusui selama 30 menit yaitu pada pukul 20.30 WITA – 21.00 WITA dengan kolostrum ada, refleks rooting, sucking, swallowing positif. Waktu menyusui bayi dilaksanakan selama 30 menit dikarenakan petugas akan melakukan penatalaksanaan bayi baru lahir. Setelah pelaksanaan IMD, memakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering untuk menjaga bayi tetap hangat. Bayi telah diberikan salep mata, vit K dan pemeriksaan antropometri pada pukul 21.10 WITA, BB 3100 gram, PB 51 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 11 cm. Bayi diberikan Hb0 pada pukul 22.15 WITA. Setelah pelaksanaan IMD, memakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering untuk menjaga bayi tetap hangat. Bayi telah diberikan salep mata, vit K dan pemeriksaan antropometri pada pukul 21.10 WITA, BB 3100 gram, PB 51 cm, LK 33 cm, LD 32 cm, LILA 11 cm. Bayi diberikan Hb0 pada pukul 22.15 WITA. Ibu selalu menjaga kebersihan sebelum menyentuh bayi dan menjaga bayinya tetap hangat. Ibu menyusui bayinya secara *on demand*, mengganti popok bayi setiap kali bayi BAK dan BAB, dan ibu mengerti cara merawat tali pusat dengan cara membiarkan tali pusat tetap kering dengan tidak menutupi atau membubuhi benda apapun pada tali pusat bayi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada kasus Bayi Ny. R dengan inisiasi menyusui dini yang dilakukan dengan metode wawancara maupun pengkajian secara langsung didapatkan identifikasi yang meliputi identitas bayi, identitas orang tua, data objektif. Hasil pengkajian serta analisa data, diagnosa yang didapatkan pada bayi Ny. R yaitu BCB dan SMK. Tidak ada data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial dan tindakan segera pada kasus bayi Ny. R dengan inisiasi menyusui dini. Perencanaan atau rencana tindakan telah dibuat sebagai acuan untuk penatalaksanaan pada bayi baru lahir dan implementasi yang diberikan pada bayi Ny. R seluruhnya dilakukan sesuai dengan rencana tindakan. Evaluasi akhir dari kasus ini yaitu keadaan umum bayi baik, bayi dapat beradaptasi dengan kehidupan di luar uterus, Inisiasi Menyusui Dini tidak berhasil dilakukan pada jam pertama kelahiran bayi dan bayi berhasil menyusui pada jam 20.24-21.00 WITA. Berdasarkan tinjauan kasus dan pembahasan kasus, Bidan sebagai tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan untuk kepentingan kesehatan banyak orang terutama ibu dan anak diharapkan untuk selalu berupaya untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan dan kemampuan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih profesional. Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan sarana dan prasarana yang mendukung dalam proses belajar sehingga dapat melahirkan bidan yang berbakat sehingga dalam melaksanakan asuhan kebidanan, klien mudah mengerti apa yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dan mampu melaksanakan asuhan maupun pencegahan secara dini komplikasi sesuai yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ilham R, Kurnaesih E, S S. Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. F dengan Bayi Berat Lahir Rendah. *Wind Midwifery J.* 2021;2(2):97–106.
2. Mawaddah S. Hubungan Inisiasi Menyusu Dini Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi. *J Info Kesehat.* 2018;16(2):214–25.
3. Organization WH, Fund UNICE. Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York; 2018. 1–42 p.
4. Suryanti S, Wicaksono B, Pariani S. Faktor Ibu yang Mempengaruhi Peetumbuhan Janin Terhambat. 2020;1(1):13–20.
5. Nasrullah MJ. Pentingnya Inisiasi Menyusui Dini Dan Faktor Yang Mempengaruhinya. *Med Utama [Internet].* 2021;02(02):626–30. Available from: <http://jurnalmedikahutama.com>
6. UNICEF, WHO. Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York; 2018. 1–42 p.
7. Indonesia KKR. RISKESDAS [Internet]. Vol. 1, Kementerian Kesehatan RI. 2018. 1 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
8. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2021;
9. Subiyatin A. Buku ajar Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2017.
10. Jamil SN, Sukma F, Hamida. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta; 2017. 1–302 p.
11. Qonitun U, Utaminingsih S. Gambaran Kestabilan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir yang Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini. *J Kebidanan Univ Islam Lamongan.* 2018;10(1).
12. Sari F. Konsep Kebidanan. Akademi Kebidanan Mitra Husada Medan; 2017.
13. Hasriyani. Berbagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *J Epidemiol Kesehat Komunitas [Internet].* 2019;(5):4–9. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/62287>
14. Anindyajati G. Inisiasi Menyusu Dini (IMD). 2018;7.