

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI DENGAN *BABY MASSAGE*
DI DESA PATILUBAN HILIR**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidempuan



Disusun Oleh :

Putri Marito

NIM : 17020006

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI DENGAN BABY MESSAGE DI DESA PATILUBAN HILIR

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk
Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
Di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, 23 Juni 2020

Pembimbing

(Novita Sari Batubara, SST, M. Kes)
NIDN. 0125118702

PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Juli 2020

Penguji I

Penguji II

(Lola Pebrianthy, SST, M.Keb)
NIDN. 123029102

(Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, MKM)
NIDN. 0127088801

Mengetahui,
Dekan

(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)
NIDN. 0118108703

RIWAYAT PENULIS

I.Data Pribadi

Nama : Putri Marito
Nim : 17020006
Tempat/Tanggal Lahir : Portibi Julu, 9 Juni 1999
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 2 (dua) dari 9 (sembilan) bersaudara
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat : Padang Kahumbu Ke. Batang Angkola
Hp : 081262015770

II.Data Orang Tua

Nama Ayah : Tamrin
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Padang Kahumbu Kec. Batang Angkola
Nama Ibu : Samrida Wati
Pekerjaan : PNS
Alamat : Patiluban Hilir Kec. Natal

III.Pendidikan

Tahun 2005-2011 : SDN 359 Patiluban Kec. Natal
Tahun 2012-2014 : SMP IT Al-Husnayain Panyabungan
Tahun 2015-2017 : SMA N 1 Batang Angkola
Tahun 2018-2020 : Universitas Afa Royhan Padangsidempuan

MOTTO

Ingatkan dirimu

Kita punya kendala,Tapi ALLAH punya kendali

Perbaiki ibadahmu, maka Allah akan perbaiki hidupmu dan mempermudah segala urusanmu.

Perempuan cantik tidak selalu baik,

Tetapi Perempuan yang baik akan selalu cantik.

Karena kamu perempuan

Tak cantik tak apa,

Asalkan jangan miskin cara berpikir dan etika.

KUN ANTA

DAN

JANGAN LUPA BERSYUKUR

INTISARI

¹Putri Marito, ²Novita Sari Batubara, SST, M.Kes

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI DENGAN BABY MASSAGE DI DESA PATILUBAN HILIR

Latar Belakang : Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit. Sentuhan dan pelukan seorang ibu merupakan kebutuhan dasar bayi. Sentuhan yang dihadirkan dalam pijatan-pijatan yang lembut untuk bayi merupakan sebuah stimulus yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pijat adalah terapi sentuh tertua yang di kenal manusia. Oleh sebab itu perlu dilakukan asuhan kebidanan menggunakan 7 langkah Varney. Tujuan Penelitian : Penulis dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan dengan langkah Varney, untuk mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus nyata dilapangan. Metode Penelitian : Bentuk laporan berupa studi kasus menggunakan metode deskriptif. Subjek Penelitian : Subjek studi kasus ini adalah bayi dengan Baby Massage terhadap bayi By R. Tempat Penelitian : Lokasi studi kasus yaitu di desa Patiluban Hilir kecamatan Natal. Kesimpulan hasil penelitian : Dengan terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “asuhan kebidanan pada bayi dengan Baby Massage terhadap bayi By.R di Desa Patiluban Hilir” berjalan lancar yaitu berat badan bayi meningkat, dan tidak terjadi diagnosa potensial, dan diharapkan ibu tetap memberikan ASI kepada bayi secara *on demand* serta melakukan pijat bayi secara mandiri pada bayinya.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, pijat bayi, keterampilan pijat bayi

Kepustakaan : 22 Pustakan 2011-2019

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang senantiasa memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan diploma tiga kebidanan dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi dengan Baby Massage di desa Patiluban Hilir kecamatan Natal.

Dalam Penyusunan LTA ini peneliti banyak menemukan kesulitan-kesulitan, tetapi berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak akhirnya Laporan ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu saya mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Anto J. Hadi, SKM, M.Kes., MM selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan
2. Ibu Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan
3. Ibu Novita Sari Batubara, SST, M.Kes selaku Ka. Prodi Program Studi Kebidanan Program Diploma tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan sekaligus Pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam menyusun LTA ini sampai menjadi lebih baik
4. Ibu penguji 1 ibu Lola Pebrianthy, SST,M.Keb, dan penguji 2 ibu Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.K.M yang sudah memberikan pembelajaran, bimbingan, dan masukan penyusunan LTA ini sampai menjadi lebih baik

5. Dosen dan Staf Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidempuan yang telah memberikan dorongan dan berbagai ilmu selama pendidikan untuk bekal bagi penulis
6. Teristimewa untuk orang tua yang saya cintai yang selalu mendoakan, memberi semangat, nasehat, dan cinta kasih mereka saya tetap sabar dan semangat dalam menyelesaikan pendidikan diploma kebidanan ini. Dan terima kasih kepada kakak dan adik yang saya sayangi, seluruh keluarga, sahabat yang selalu mendoakan, memberi semangat, dan membantu saya dalam menyelesaikan LTA ini dengan baik
7. Terimakasih kepada teman-teman seperjuangan yang membantu dalam segala kesulitan untuk dukungan moril dan material yang tidak bisa disebutkan satu persatu
8. Serta semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyusunan LTA ini .

Penulis menyadari bahwa penulisan Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis berharap kritik dan saran yang dapat membangun dari pembaca demi sempurnanya Laporan Tugas Akhir ini. Akhir kata semoga Laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, Juli 2020

Penulis

Putri Marito

17020006

DAFTAR ISI

Halaman Judul	
Halaman Persetujuan	
Halaman Pengesahan	
Riwayat Penulis	
Motto	
Intisari	
Kata Pengantar	i
Daftar Isi	ii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
E. Ruang Lingkup	7
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Sesuai Kasus.....	8
B. Kebijakan terkait kasus yang diteliti.....	26
C. Manajemen Kebidanan	30
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Pengkajian Data	35
B. Interpretasi Data.....	39
C. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial	40
D. Tindakan Segera dan Kolaborasi.....	40
E. Perencanaan.....	40
F. Pelaksanaan	41
G. Evaluasi	42
H. Data Perkembangan	43
BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN	
A. Langkah I : Pengkajian	44
B. Langkah II : Interpretasi Data.....	45
C. Langkah III : Merumuskan diagnosa/masalah potensial.....	45
D. Langkah IV : Tindakan segera dan kolaborasi	46
E. Langkah V : Rencana Asuhan Kebidanan	47
F. Langkah VI : Implementasi	48
G. Langkah VII : Evaluasi	48
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa bayi dibagi menjadi 2 periode, yaitu masa neonatal, umur 0 sampai 28 hari. Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah. Masa neonatal dibagi menjadi 2 periode yaitu masa neonatal dini, umur 0 sampai 7 hari, masa neonatal lanjut, umur 8 sampai 28 hari, dan masa post (pasca) neonatal, umur 29 hari sampai 11 bulan. Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus menerus, terutama meningkatnya fungsi sistem saraf. (Mucthar, 2016)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) memperkirakan 42,5% Angka Kematian Balita per 1000 kelahiran hidup (*under-five Mortality*). WHO mengemukakan bahwa sasaran pada tahun 2030, mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan anak-anak dibawah usia 5 tahun, dengan semua negara bertujuan untuk mengurangi kematian neonatal sehingga setidaknya 12 per 1000 Kelahiran hidup dan kematian balita setidaknya mencapai 25 per 1000 Kelahiran hidup.

Dalam *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2015-2030 bertujuan untuk menurunkan AKI, AKB, dan AKBA seperti yang disebutkan pada tujuan kesehatan yaitu kesehatan yang baik. Kesehatan yang baik ini memiliki arti untuk menurunkan AKI, AKB dan AKBA. Berdasarkan data kematian pada tahun 2015, angka kematian bayi 22,23 per 10000 KH, angka kematian balita mencapai 26,9 per 1000 KH.

Berdasarkan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka kematian neonatum merupakan salah satu target indikator SDGs dengan target penurunan menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Kematian neonatum turun dari 19 per 1000 kelahiran hidup menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup. Kematian bayi turun dari 32 per 1000 kelahiran hidup menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, dan kematian balita 40 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, jumlah bayi 0 tahun dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 2.423.786 KH dan perempuan sebanyak 2.322.652 KH. Jumlah seluruh bayi 4.746.438 KH, dengan indeks BB/U pada balita 0-23 bulan mendapat presentase gizi buruk sebesar 3,50%, gizi kurang 11,30%, gizi baik 83,50% dan gizi lebih 1,60%.

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun 2017, Angka kematian bayi di Sumatera Utara yakni 2,6 per 1000 KH, sedangkan jumlah kematian bayi adalah sebanyak 771 dari 296.443 bayi lahir hidup. Angka kematian balita di Sumatera Utara yakni 8 per 1000 KH, dengan jumlah kematian 1.123 balita, lebih rendah dibandingkan tahun 2016 yaitu sebanyak 1.219 kematian.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan menyebutkan bahwa bidan mempunyai kewenangan untuk melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Salah satu bentuk stimulasi tumbuh kembang yang selama ini dilakukan oleh masyarakat adalah dengan melakukan pijat bayi.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No.8 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan SPA Pasal 1 ayat 10 yang berbunyi bahwa pijat adalah teknik usapan dan penekanan menggunakan anggota gerak tubuh seperti tangan, jari, siku, dan atau stimulasi dan relaksasi, melancarkan sistem peredaran darah, melancarkan sistem peredaran limfe (getah bening) dan penguatan sistem tubuh lainnya, dimaksudkan untuk kesehatan dan kebugaran.

Pijat bayi merupakan pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit. Sentuhan dan pelukan seorang ibu merupakan kebutuhan dasar bayi. Sentuhan yang dihadirkan dalam pijatan-pijatan yang lembut untuk bayi merupakan sebuah stimulus yang penting dalam tumbuh kembang anak. Pijat adalah terapi sentuh tertua yang di kenal manusia. (Kusmini, 2014)

Para ahli berpendapat, pemijatan bayi dapat di lakukan sendiri lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapatkan keuntungan yang lebih besar. Apalagi jika dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan. (Syaukani 2015)

Pijat tradisional Indonesia dipengaruhi oleh seni penyembuhan dan pengobatan dari India dan China. Agama Hindu tiba di Indonesia sekitar 400 tahun sebelum masehi dengan pendeta Hindu yang memperkenalkan obat India yang menggunakan minyak wangi untuk pijat serta obat-obatan yang terbuat dari tanaman. Kemudian, perjalanan Buddha juga membawa pengetahuan tentang pengobatan China. Teknik penyembuhan pijat ditemukan di daerah Jawa dan Bali. (Roeslie, 2013)

Salah satu mekanisme dasar pijat bayi adalah aktivitas *Nervus Vagus* meningkatkan volume ASI yaitu penyerapan makanan menjadi lebih baik karena peningkatan Aktivitas *Nervus Vagus* menyebabkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusui pada ibunya. Seperti diketahui, ASI akan semakin banyak diproduksi jika semakin banyak diminta. Selain itu, ibu yang memijat bayinya akan merasa lebih tenang dan hal ini berdampak positif pada peningkatan volume ASI.(Julianti, 2017)

Pertumbuhan adalah perubahan fisik dan penambahan jumlah dan ukuran sel secara kuantitatif yang nantinya akan menunjukkan pertumbuhan seperti umur, tinggi badan, berat badan dan pertumbuhan gigi. Untuk menilai pertumbuhan anak baik bayi maupun balita dapat diambil ukuran-ukuran antropometrik yaitu berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, gigi dan organ tumbuh lainnya.(Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2018)

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019, Angka kematian pada neonatal pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 56 orang, terdiri dari 37 orang laki-laki dan 19 perempuan. Angka kematian pada bayi pada tahun 2018 dilaporkan sebanyak 68 orang, terdiri dari 42 orang laki-laki dan 26 orang perempuan. Angka kematian pada balita dilaporkan sebanyak 2 orang, yaitu 1 orang laki-laki dan 1 orang perempuan.

Berdasarkan data yang di dapatkan di desa Patiluban Hilir kecamatan Natal, jumlah data bayi usia 0-12 bulan dari bulan Januari sampai Mei 2020 sebanyak 11 bayi, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 bayi dan jenis kelamin perempuan sebanyak 2 bayi. Data balita di desa Patiluban Hilir sebanyak

157 anak, dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 88 anak dan jenis kelamin perempuan sebanyak 69 anak.

Berdasarkan Latar Belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi dengan *Baby Massage* di desa Patiluban Hilir Tahun 2020“ bertujuan untuk lebih memahami dan dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi dengan baby massage, sehingga diketahui efektivitas yang ditimbulkan setelah memberikan pijatan kepada bayi.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang terdapat dalam kasus asuhan kebidanan pada bayi yaitu: Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi dengan *Baby Massage* di desa Patiluban Hilir ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian, memberikan asuhan kebidanan pada bayi dengan baby massage di desa Patiluban Hilir secara komprehensif. Dengan menggunakan manajemen kebidanan varney dan SOAP.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan pada Bayi dengan babymassage, mahasiswa dapat :

- a. Mengumpulkan data dasar/pengkajian pada Bayi dengan baby massage yang terjadi di desa Patiluban Hilir.
- b. Melakukan interpretasi data pada Bayi dengan baby massage yang terjadi desa Patiluban Hilir.

- c. Menetapkan diagnosa potensial pada Bayi dengan baby massage yang terjadi di desa Patiluban Hilir.
- d. Menetapkan antisipasi pada Bayi dengan baby massage yang terjadi di desa Patiluban Hilir.
- e. Merencanakan intervensi pada Bayi dengan baby massage yang terjadi di desa Patiluban Hilir.
- f. Melakukan implementasi pada Bayi dengan baby massage yang terjadi di desa Patiluban Hilir.
- g. Melakukan evaluasi tindakan pada Bayi dengan baby massage yang terjadi di desa Patiluban Hilir.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi

Hasil studi ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi ke pustakaan dan pengembangan teori di Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan khususnya Prodi Kebidanan Program Diploma tiga Dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi dengan baby massage.

b. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan agar masyarakat lebih mengetahui tentang asuhan babymassage pada Bayi dan menyebarkan apa yang mereka ketahui.

c. Bagi Ibu Bayi

Diharapkan dengan adanya asuhan kebidanan ini dapat menambah pengetahuan ibu dan memberikan pijatan pada bayinya sendiri.

d. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan keterampilan dalam penerapan manajemen asuhan kebidanan khususnya asuhan kebidanan dengan baby massage

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran peneliti ini adalah bayi dengan baby massage.

2. Tempat

Tempat penelitian dilakukan di desa Patiluban Hilir kecamatan Natal.

3. Waktu

Waktu penelitian ini di mulai sejak 02 Juni 2020 sampai 12 Juni 2020 pentalaksanaan studi pendahuluan sampai studi kasus.

F. Keaslian Peneliti

Ani Kristianningsih (2017) dengan penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pelaksanaan Pijat Bayi Di Poskeskes Sri Menanti Lampung Barat” menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan *crosssectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah 84 orang. Hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi pengetahuan baik 48 (57,1%) orang. Distribusi frekuensi sikap negatif 46 (54,8%) orang. Distribusi frekuensi ibu yang melakukan pijat bayi 43 (51,2%) orang. Ada hubungan Pengetahuan dengan pelaksanaan pijat bayi dengan nilai $p < 0,000$. Berdasarkan hasil penelitian disarankan kepada ibu untuk melakukan pijat bayi, karena pijat bayi memiliki manfaat baik bagi kesehatan dan tubuh bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori Medis

1. Konsep Bayi

a. Defenisi Bayi

Menurut Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012, bayi adalah anak dari baru lahir sampai berusia 12 bulan. Menurut Departemen Kesehatan 2009, Masa bayi adalah masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang, Dikatakan kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan dikatatkan masa keemasan karena masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali. Masa bayi dibagi menjadi dua periode, yaitu masa neonatal dan masa post neonatal. Masa neonatal dimulai dari usia 0 sampai 28 hari, sedangkan masa post natal dimulai dari usia 29 sampai 12 bulan.

b. Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi

Menurut Rachimhadi tahun 1994, Tumbuh-kembang dalam garis besarnya adalah kata *tumbuh*, yang dihubungkan dengan pertumbuhan dalam jumlah dan besarnya sel, sedangkan kata kembang dihubungkan dengan meningkatnya fungsi sel tubuh. Pertumbuhan dinilai dari bertambahnya berat badan dan bertambahnya tinggi badan sesuai dengan bertambahnya usia. Sedangkan Perkembangan dinilai dari peningkatan kemampuan intelektual (kecerdasannya) dan sosialnya (S Kurniati, 1996).

c. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh-Kembang Bayi

1. Faktor Hederiter

Merupakan faktor pertumbuhan yang dapat diturunkan yaitu suku, ras, dan jenis kelamin. Jenis kelamin ditentukan sejak dalam kandungan. Anak laki-laki setelah lahir cenderung lebih tinggi dari pada anak perempuan, hal ini akan terlihat setelah anak sudah mengalami masa pubertas. Ras dan suku bangsa juga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Misalnya suku bangsa Asia memiliki tubuh lebih pendek dari pada orang Eropa atau suku Asmat dari Irian berkulit hitam.

2. Faktor Lingkungan

a) Lingkungan pra-natal, kondisi lingkungan yang mempengaruhi fetus dalam uterus yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, antara lain gangguan nutrisi karena ibu kurang mendapatkan asupan gizi yang baik, gangguan endokrin pada ibu (Diabetes Melitus), ibu yang mendapatkan terapi silostatika atau mengalami infeksi rubia, toxoplasma, sifilis, dan herpes. Faktor lingkungan yang lain adalah radiasi yang dapat menyebabkan kerusakan pada organ otak janin

b) Lingkungan post-natal, lingkungan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi lahir.

3. Nutrisi

Kebutuhan nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti

protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air. Apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang dipenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Asupan nutrisi yang berlebihan juga berdampak buruk bagi anak, yaitu terjadi penumpukan kadar lemak yang berlebihan dalam sel/jaringan bahkan pada pembuluh darah. Penyebab status nutrisi kurang pada anak : Asupan nutrisi yang tidak adekuat baik secara kuantitatif maupun kualitatif, hiperaktivitas fisik/istirahat yang kurang, adanya penyakit yang menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi, stress emosi yang dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan.

4. Lingkungan Budaya

Budaya keluarga atau masyarakat akan mempengaruhi bagaimana mereka dalam mempersiapkan dan memahami kesehatan dan perilaku hidup sehat. Pola perilaku ibu hamil dipengaruhi oleh budaya yang dianutnya, misalnya larangan untuk memakan makanan-makanan tertentu padahal zat gizi tersebut dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin.

5. Status Sosial dan Ekonomi Keluarga

Anak yang dibesarkan di keluarga yang berekonomi tinggi untuk pemenuhan gizi akan tercukupi dengan baik dibandingkan dengan anak yang dibesarkan di keluarga yang berekonomi sedang atau kurang.

6. Faktor Hormonal

Faktor hormonal yang berperan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak adalah somatotropon yang berperan dalam

mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan, hormon tiroid menstimulasi metabolisme tubuh, glukokortikoid berfungsi menstimulasi pertumbuhan sel interstitial dari testis untuk memproduksi testosteron dan ovarium untuk memproduksi estrogen selanjutnya hormon tersebut akan menstimulasi perkembangan seks baik pada anak laki-laki maupun perempuan sesuai peran hormonnya.

7. Status Kesehatan

Status kesehatan anak dapat mempengaruhi pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat apabila anak dalam kondisi sehat dan sejahtera maka percepatan pertumbuhan dan perkembangan akan lebih mudah dibandingkan anak kondisi sakit.

8. Iklim atau Cuaca

Iklim tertentu akan mempengaruhi status kesehatan anak, misalnya musim penghujan akan dapat menimbulkan banjir sehingga menyebabkan sulitnya transportasi mendapatkan bahan makanan, timbulnya penyakit menular, dan penyakit kulit yang dapat menyerang bayi dan anak-anak.

d. Penilaian Pertumbuhan

1. Berat Badan

Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting digunakan untuk menilai kesehatan anak pada semua kelompok umur. Berat badan merupakan hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh, antara lain tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lain-lain. Berat badan sering dipakai sebagai indikator dalam mengetahui

keadaan gizi dan pertumbuhan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi termasuk peningkatan berat badan bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor:

- a) Faktor internal : genetik, jenis kelamin, kelainan kromosom, ras/etnik
- b) Faktor eksternal : terbagi menjadi 3 yaitu
 - 1) Faktor prenatal : gizi dan nutrisi ibu, infeksi selama kehamilan toksin/zat kimia, kondisi psikologis ibu
 - 2) Faktor persalinan
 - 3) Faktor pascanatal : Gizi, lingkungan fisik, radiasi, psikologis anak, penyakit kronik, sosial ekonomi, stimulasi.

2. Tinggi Badan

Tinggi badan akan terus meningkat pada masa pertumbuhan sampai tinggi maksimal dicapai sekitar pada usia 18-20 tahun.

3. Lingkaran Kepala

Lingkaran kepala mencerminkan volume intracranial, dipakai untuk menaksir pertumbuhan otak. Pertumbuhan lingkaran kepala yang paling pesat pada 6 bulan pertama kehidupan, yaitu 34 cm pada waktu lahir menjadi 44 cm pada usia 6 bulan. Sedangkan pada usia 1 tahun 47 cm, 2 tahun 49 cm dan dewasa 54 cm (Widyastuti, dkk. 2009).

2. Konsep Pijat Bayi (Baby Massage)

a. Defenisi Baby Massage

Baby massage adalah sentuhan terhadap anak dengan bentuk stimulasi gerak yang sangat bermanfaat, karena pijat ini tidak hanya mengoptimalkan perkembangan gerak anak, tetapi juga menjadi momentum untuk menyalurkan rasa kasih sayang dan perhatian kepada bayi.

Sentuhan pada bayi dapat berupa sentuhan aktif atau pasif. Sentuhan pasif dapat dilakukan saat orang tua melakukan perawatan seperti mengganti popok, kangoro mother care, memberikan susu dan berupa sentuhan minimal lainnya. Sentuhan pasif metodologis berupa pemijatan yang dilakukan oleh orang tua pada bayinya sebagai cara menstimulasi rangsangan yang diberikan yang biasa disebut baby massage atau pijat bayi (Leonard, 2008).

Pijat bayi telah menjadi bagian dalam perawatan umum sehari-hari yang dilakukan oleh orang tua ataupun pengasuh bayi. Selain sebagai bagian dari perawatan umum sehari-hari pijat bayi juga merupakan cara sederhana dalam berkomunikasi antara orang tua dan bayi yang menciptakan kontak mata langsung sehingga menjadikan rasa hubungan fisik dan emosional yang kuat antar keduanya karena dapat mencerminkan perasaan masing-masing (Underdown, dkk, 2010).

b. Manfaat Pijat Bayi

Menurut Subakti, dkk (2008) manfaat pijat bayi antara lain :

1. Membuat bayi semakin tenang

Selama pemijatan, bayi akan mengalami tekanan, peregangan, dan relaksasi. Sirkulasi darah yang semakin meningkat, perbaikan sirkulasi udara di kulit, dan stimulasi kocokan atau guncangan merupakan perlakuan yang berpotensi memberikan tekanan pada bayi yang baru lahir. Karenanya, pemijatan harus dilakukan dengan hati-hati. Perlakuan harus diimbangi dengan usaha lembut dan sentuhan sayang. Hal ini merupakan pembelajaran yang sangat penting bagi bayi. Kocokan dan tekanan

lembut tangan orangtua memberikan rangsangan otot bayi mengembangkan kemampuan meregang dan relaksasi.

2. Meningkatkan efektivitas istirahat (tidur) bayi

Bayi yang otot-ototnya distimulasi dengan urut atau pemijatan akan nyaman dan mengantuk. Kebanyakan bayi akan tidur dengan waktu yang lama begitu pemijatan usai dilakukan kepadanya. Selain itu, bayi nampak tidur terlelap dan tidak rewel seperti sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa bayi merasa tenang setelah dipijat. Ibu-ibu selalu merasa senang bila melihat bayinya tidur lelap. Kebanyakan untuk alasan inilah mereka melakukan pemijatan bayi. Namun, dalam situasi lain dimana tidur lelap bayi ini terjadi dalam waktu terlalu lama, si ibu harus waspada. Sebab, dapat terjadi berbagai kemungkinan: Pertama, bayi tertidur bukan karena nyaman dipijat tetapi sebaliknya, ia merasa kehabisan energi setelah “melawan” perlakuan pemijatan yang sebenarnya tidak diinginkan. Biasanya hal ini terjadi karena pemijatan dilakukan dengan paksaan. Kedua, tidur bayi yang terlalu lama dan sulit dibangunkan dapat mengganggu jadwal pemberian ASI. Pemberian ASI tetap harus cukup dan tidak boleh terlambat.

3. Memperbaiki konsentrasi bayi

Pemijatan berarti memperlancar peredaran darah. Darah pada tubuh manusia mengalir ke otaknya. Salah satu zat penting yang dibawa oleh darah adalah oksigen. Ketika suplai oksigen untuk otak bayi tidak lancar maka fungsi otak untuk berpikir dan konsentrasi akan terganggu. Semakin baik aliran darah ke otak, semakin berkecukupan kebutuhan

oksigen otak yang terpenuhi. Terpenuhinya oksigen di otak secara cukup membuat konsentrasi dan kesiagaan bayi semakin baik. Selain itu, pijatan juga mengefektifkan istirahat (tidur) bayi. Ketika bayi istirahat atau tidur dengan efektif maka saat bangun akan menjadi bugar. Kebugaran ini juga menjadi faktor yang mendukung konsentrasi dan kerja otak si kecil.

4. Meningkatkan Produksi ASI

Pijat bayi menyebabkan bayi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif. Bayi yang tidur dengan efektif ketika bangun akan membawa energi yang cukup untuk beraktifitas. Dengan aktifitas yang optimal, bayi akan cepat lapar sehingga nafsu makannya meningkat. Peningkatan nafsu makan ini juga ditambah dengan peningkatan aktivitas nervus vagus/saraf pengembara (sistem saraf otak bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut) dalam menggerakkan sel peristaltik (sel di saluran pencernaan yang menggerakkan dalam saluran pencernaan) untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan. Dengan demikian, bayi lebih cepat lapar atau ingin makan karena pencernaannya semakin lancar. Bayi yang nafsu makannya baik memerlukan isapan ASI cukup banyak setiap hari. Semakin banyak di isap, ASI pun semakin terstimulasi (terangsang) untuk berproduksi.

5. Membantu Meringankan Ketidaknyamanan dalam Pencernaan dan Tekanan Emosi

Pijat bayi berguna untuk meringankan ketidaknyamanan atau tidak lancaran dalam pencernaan, gangguan perut (kolik), tekanan emosi,

dan meningkatkan nafsu makan. Tentunya, bila pijat bayi dilakukan dengan baik dan benar.

6. Memacu Perkembangan Otak dan Sistem Saraf

Rangsangan yang diberikan pada kulit bayi akan memacu proses myelinisasi (penyempurnaan otak dan system saraf) sehingga dapat meningkatkan komunikasi otak ke tubuh bayi dan keaktifan sel neuron. Myelinisasi yang berlangsung lebihcepat memungkinkan otak bayi semakin terpacu untuk berfungsi sempurna dalam mengordinasikan tubuh. Bayi lebih sigap dan lincah dalam menanggapi apa yang di hadapinya.

7. Meningkatkan Gerak Peristaltik untuk Pencernaan

Pemijatan dapat meningkatkan gerak peristaltik. Gerak persitaltik menurut Thibadeau dan Patton dalam bukunya “Anatomy and Physiology” adalah semacam gelombang dan kontraksi teratur saluran menuju lambung yang menggerakkan bahan makanan agar dapat berproses dalam saluran pencernaan. Jadi, jelas sudah bahwa pijat bayi membantu proses pencernaan.

8. Menstimulasi Aktivitas Nervus Vagus untuk Perbaikan Pernapasan

Aktivitas serat-serat nervus vagus berpengaruh pada paru-paru. Sebuah penelitian yang dilakukan di Touch Research Institute menunjukkan bahwa perlakuan pemijatan selama dua puluh menit yang dilakukan setiap malam pada anak-anak asma dapat menyebabkan mereka bernapas dengan lebih baik. Ukuran keberhasilan ini ditunjukkan

dengan pembacaan grafik peningkatan aliran udara setiap hari yang semakin meningkat.

9. Memperkuat Sistem Kekebalan Tubuh

Sebuah penelitian yang dilakukan di Touch Research Institute, Miami, Florida juga menunjukkan bahwa penelitian memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan jumlah sel pembunuh alami. Sel pembunuh alami ini adalah sekelompok sel darah putih yang dapat membunuh beberapa jenis sel tumor. Kejadian ini diharapkan memiliki dampak positif, terutama bagi para bayi yang menderita ancaman HIV atau kanker. Bagi para bayi yang sehat, penguatan sistem imunitas ini tentu saja akan membuatnya lebih bertahan dalam berbagai keadaan ketika kuman siap mengancam.

10. Mengajari Bayi Sejak Dini tentang bagian Tubuh

Memijat bayi harus disertai dengan komunikasi. Caranya dengan tersenyum dan seolah berbicara. Misalkan seorang ibu memijat bagian badan bayi sambil mengatakan, “ini tangan adik, buat pegang mainan. Ini kaki adik, kalau sudah besar buat main bola. Dengan begitu, si kecil mungkin mengenal bagian tubuh dan fungsinya. Seorang ibu juga dapat mengajarkan bayi dengan cara menggerak-gerakkan bagian tubuh yang dipegangnya menirukan gerakan organ yang seharusnya. Misalnya, menggerakkan kaki seperti melangkah, membantu telapak kedua tangan, dan menirukan gerakan tepuk tangan.

11. Meningkatkan Aliran Oksigen dan Nutrisi Menuju Sel

Pemijatan dapat memperlancar proses pengangkutan oksigen ke sel-sel yang akan dituju. Pengangkutan oksigen ini penting agar sel-sel dapat menjalankan fungsinya dengan normal. Aliran oksigen ke sel-sel saraf dan otak yang tidak lancar dapat menyebabkan rasa sakit, menurunnya konsentrasi, dan kesiagaan. Stimulus pemijatan juga memperlancar mengalirnya nutrisi ke seluruh sel. Nutrisi ini penting agar sel-sel dapat tumbuh dan menjalankan fungsinya. Bagian sel yang mati harus diganti, bagian yang rusak harus diperbaiki. Nutrisi inilah yang bertugas mengganti dan memperbaikinya.

12. Meningkatkan Berat Badan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiffany Field di Florida, menyatakan bahwa pijat bayi yang dilakukan secara rutin bisa merangsang kerja saraf vagus. Saraf vagus berfungsi meningkatkan daya peristaltik yaitu gerakan kontraksi berirama di perut dan usus yang menggerakkan makanan melewati saluran pencernaan sehingga akan menstimulasi dan membantu kesehatan saluran pencernaan bayi. (Riksani, 2002).

Menurut Roeslie (2008) penelitian Field dan Scanberg (1986) bahwa bayi yang di pijat akan mengalami peningkatan tonus nervus vagus (saraf otak ke-10) yang akan meningkatkan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin, dengan demikian penyerapan makanan akan lebih baik. Itu sebabnya berat badan bayi yang di pijat meningkat dari pada bayi yang tidak di pijat.

c. Fisiologi Pijat

Kulit merupakan organ tubuh yang berfungsi sebagai receptor terluas yang dimiliki manusia. Sensasi sentuh atau raba adalah indera yang aktif berfungsi sejak dini, karena ujung-ujung saraf yang terdapat pada permukaan kulit akan bereaksi terhadap sentuhan-sentuhan dan selanjutnya mengirimkan pesan-pesan ke otak melalui jaringan saraf yang berada di tulang belakang. Pijat atau sentuhan juga akan merangsang peredaran darah dan akan menambah energi karena gelombang oksigen yang segar akan lebih banyak dikirim ke otak dan seluruh tubuh (Roesli, 2013).

Penelitian tentang pijat bayi sampai saat ini terus berkembang, ada beberapa teori yang menerangkan mekanisme tentang pijat bayi, antara lain:

1) Beta Endorphin

Beta Endorphin adalah teknik pemijatan yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Tahun 1989, Schanberg dari Duke University Medical School melakukan penelitian pada bayi-bayi tikus dan ditemukan bahwa jika hubungan taktil (jilat) ibu tikus kepada bayinya terganggu akan menyebabkan penurunan enzim ODC(ornithine de carboxylase) dimana enzim ini menjadi petunjuk peka bagi pertumbuhan sel dan jaringan. Hal lain yang akan terjadi adalah penurunan pengeluaran hormon pertumbuhan. Pengurangan sensasi taktil akan meningkatkan pengeluaran suatu neurochemical betha-endorphine, yang akan mengurangi pembentukan hormone pertumbuhan karena menurunnya jumlah dan aktivitas ODC jaringan.

2) Aktivitas Nervus Vagus

Aktivitas ini akan mempengaruhi mekanisme penyerapan makanan. Penelitian Field dan Schanberg (1989) menunjukkan bahwa pada bayi yang dipijat mengalami peningkatan tonus nervus vagus yang menyebabkan peningkatan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin. Dengan demikian, penyerapan makanan akan menjadi lebih baik.

3) Teori Perubahan Gelombang Otak

Rangsangan taktil (pemijatan) dapat meningkatkan kewaspadaan atau konsentrasi serta membuat tidur lebih lelap. Hal ini dikarenakan terjadinya peningkatan gelombang Beta dan Theta serta penurunan gelombang Alpha di otak yang nampak pada gambaran EEG. Di Touch Research Amerika, dilakukan penelitian pada dua kelompok anak dengan pemberian soal matematika. Pada kelompok anak yang dilakukan pemijatan 2 kali 15 menit setiap minggu selama jangka waktu 5 minggu dapat menyelesaikan soal matematika tersebut 50% lebih cepat dengan tingkat kesalahan 50% lebih sedikit pada kelompok anak yang tidak dipijat.

4) Teori Immunitas

Penelitian yang dilakukan terhadap penderita HIV yang dipijat sebanyak 5 kali seminggu selama sebulan dapat meningkatkan volume dan sitotoksitas dari sistem immunitas tubuh Natural Killer Cells. Hal tersebut dapat mengurangi resiko terjadinya infeksi sekunder pada penderita AIDS (Roesli, 2013).

d. Hal yang Diperhatikan Ketika Pemberian Pijat Bayi

Pada bayi usia 0-1 bulan disarankan hanya diberi gerakan usapan halus dan sebelum tali pusat lepas sebaiknya tidak dipijat di daerah perut. Bayi dengan usia 1-3 bulan sudah dapat diberikan gerakan pijat, namun pijatan halus dengan tekanan ringan. Setelah bayi berusia 3 bulan ke atas bayi sudah dapat diberikan pijat bayi dengan tekanan yang lebih (Roesli, 2013).

Pijat bayi dapat dilakukan pada pagi hari saat orang tua serta bayi akan memulai hari baru dan pada sore hari atau pun malam hari sebelum bayi tidur dengan pemberian pijatan akan membuat bayi merasa rileks dan nyaman sehingga dapat tidur dengan nyenyak. Selain waktu menurut Roesli (2013) ada hal-hal yang harus diperhatikan sebelum melakukan pemijatan, seperti:

- 1) Bayi tidak baru saja selesai makan ataupun dalam kondisi lapar
- 2) Tangan pemijat bersih, tidak berkuku panjang dan menggunakan perhiasan.
- 3) Ruangan untuk saat melakukan pemijatan tidaklah harus khusus cukup di upayakan ruangan hangat tidak terlalu dingin dan sirkulasi udara berjalan dengan lancar.
- 4) Siapkan waktu kurang lebih 15 menit untuk orang tua atau pun pengasuh harus dalam kondisi yang sehat dan nyaman tidak dalam kondisi yang stres ketika melakukan pemijatan, karena akan berdampak juga pada bayi yang diberikan pijatan.

- 5) Baringkan bayi pada permukaan yang rata, lembut dan bersih
- 6) Siapkan handuk bayi, popok dan baju ganti untuk bayi.

Selama melakukan pemijatan orangtua melakukan kontak mata dengan bayi dengan penuh kasih sayang, bernyanyilah ataupun memutarakan lagu-lagu yang tenang dan lembut untuk menciptakan suasana yang nyaman untuk orang tua dan bayi. Pemijatan dapat dilakukan menggunakan baby lotion atau minyak kelapa yang lembut untuk bayi. Tidak disarankan untuk pemberian pijatan setelah bayi selesai makan, membangunkan bayi yang tertidur khusus untuk pijat bayi, memijat saat kondisi bayi sedang tidak sehat dan memaksakan pijatan pada bayi saat tidak mau dipijat (Roesli, 2013).

e. Teknik Pijat Bayi

Menurut Erlan (2012), teknik pijat bayi memiliki cara dan urutan sebagai berikut :

- 1) Pemijatan Pada Kaki
 - a) Pijatlah jari-jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan yang lembut pada ujung jari.
 - b) Pijat telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari.
 - c) Tekan-tekanlah jari menggunakan kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki (Pressure Point).
 - d) Pijat punggung kaki dari pergelangan kaki kearah jari-jari menggunakan kedua ibu jari.

- e) Memeras pergelangan kaki bayi dengan menggunakan jari-jari (Ankle Circles).
- f) Peganglah kaki bayi pada pergelangan kaki, gerakkan tangan secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha (Perahan Swedia).
- g) Setelah semua dilakukan, rapatkan kedua kaki bayi dan letakkan tangan pada pantat dan pangkal paha kemudian usap dengan tekanan lembut kedua kaki bayi dari paha kearah pergelangan kaki.

2) Pemijatan Pada Perut

- a) Lakukan gerakan dari atas kebawah perlu bergantian dengan tangan kanan dan kiri seperti mengayuh sepeda.
- b) Letakkan ke dua ibu jari disamping kanan kiri pusar, gerakkan ibu jari kearah tepi perut kanan kiri.
- c) Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah, keatas, kemudian kembali kedaerah kanan bawah. Kemudian gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian kanan bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi. Kedua gerakan ini dilakukan, secara bersamaan. Saat tangan kiri di atas tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran diatasnya. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh sedangkan tangan kanan membuat gerakan setengah lingkaran.
- d) Pijat perut bayi mulai bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf I. kemudian pijatlah dari kanan atas perut bayi ke kiri atas kemudian ke kiri bawah seperti membentuk huruf L terbalik. Setelah itu mulai dari kanan bawah ke

atas kemudian ke kiri, dilanjutkan ke bawah dan berakhir kiri bawah, gerakan ini membentuk huruf U.

- e) Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan ke bagian kiri perut bayi dengan gerakan seperti berjalan.

3) Pemijatan Pada Dada

- a) Buat gerakan yang menggambarkan jantung, letakkan ujung jari kedua telapak tangan anda ditengah dada bayi, lalu buat gerakan keatas sampai ke bawah leher, kemudian disamping di atas tulang selangka kemudian ke bawah membuat bentuk jantung dan kembali ke ulu hati.
- b) Buatlah gerakan diagonal seperti gambar kupu-kupu yaitu mulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada kearah bahu kanan dan kembali ke ulu hati, kemudian dengan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

4) Pemijatan Pada Tangan

- a) Pijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah.
- b) Pijat lembut jari bayi satu-persatu menuju arah ujung dengan gerakan memutar akhiri dengan tarikan lembut pada ujung jari.
- c) Telapak tangan dipijat dengan menggunakan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke daerah ibu jari.
- d) Letakkan tangan bayi diantara kedua tangan kita, kemudian dengan lembut usap punggung tangannya dari pergelangan tangan kearah ketiak.
- e) Peras sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk .

- f) Gerakan tangan kanan dan kiri secara bergantian mulai dari pergelangan tangan ke arah pundak.
- g) Menggunakan kedua tangan peras dan putar secara bersamaan lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak kepergelangan tangan.
- h) Pegang lengan bayi bagian bahu dengan kedua telapak tangan bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju kearah pergelangan tangan atau jari-jari.

5) Pemijatan Pada Wajah

- a) Pijat pada daerah dahi terlebih dahulu, tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi atau membuka buku, lalu gerakan ke bawah ke daerah pelipis dan buatlah lingkaran-lingkaran kecil kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata.
- b) Pijat daerah sekitar mulut, gerakan seolah-olah membuat bayi tersenyum.
- c) Kemudian ke dagu, setelah itu dengan jari-jari kedua tangan buat lingkaran kecil didaerah rahang.
- d) Dengan menggunakan ujung-ujung jari berikan pijatan lembut pada daerah telinga dan pipi kemudian gerakan ke arah pertengahan dagu ke bawah dagu.

6) Pemijatan Pada Punggung

- a) Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala disebelah kiri dan tangan disebelah kanan anda. Pijatlah dengan gerakan maju mundur dengan kedua telapak tangan di sepanjang punggung bayi,

dari bawah leher sampai ke pantat bayi, kemudian kembali lagi ke leher.

- b) Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah sebelah tangan dan kiri tulang punggung sampai ke pantat. Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil hingga makin besar.
- c) Tekankan dengan lembut kelima jari tangan kanan pada punggung bayi anda, gerakkan ke arah bawah.

7) Gerakan Peregangan

- a) Silangkan tangan di kedua dada kemudian luruskan kembali kedua tangan ulangi 4-5 kali.
- b) Silangkan kedua kaki keatas sehingga mata kaki kanan dan kiri bertemu, kemudian kembalikan ke posisi semula ulangi 4-5 kali.
- c) Tekuk lutut kaki menuju arah perut, ulangi 4-5 kali.

B. Kebijakan terkait kasus yang diteliti

Landasan hukum yang mendasari bidan di dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan belly dance merupakan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan.

Pasal 18

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan yang meliputi:

- a. Pelayanan kesehatan ibu
- b. Pelayanan kesehatan anak

- c. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Pasal 19

- (1) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa menyusui, dan masa antara dua kehamilan.
- (2) Pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pelayanan:
- a. Konseling pada masa sebelum hamil
 - b. Antenatal pada kehamilan normal
 - c. Persalinan normal
 - d. Ibu nifas normal
 - e. Ibu menyusui
 - f. Konseling pada masa antara dua kehamilan.
- (3) Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2), berwenang melakukan:
- a. Episiotomi
 - b. Pertolongan persalinan normal
 - c. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
 - d. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
 - e. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
 - f. Pemberian vitamin a dosis tinggi pada ibu nifas
 - g. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusui dini dan promosi air susu ibu eksklusif

- h. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum
- i. Penyuluhan dan konseling
- j. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- k. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran.

Pasal 20

- (1) Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah.
- (2) Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1), berwenang melakukan:
 - a. Pelayanan neonatal esensial
 - b. Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan
 - c. Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah
 - d. Konseling dan penyuluhan.
- (3) Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, pemberian suntikan Vit K1, pemberian imunisasi B0, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pemberian tanda identitas diri, dan merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang lebih mampu.
- (4) Penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b meliputi:
 - a. Penanganan awal asfiksia bayi baru lahir melalui pembersihan jalan nafas, ventilasi tekanan positif, dan/atau kompresi jantung

- b. Penanganan awal hipotermia pada bayi baru lahir dengan bblr melalui penggunaan selimut atau fasilitasi dengan cara menghangatkan tubuh bayi dengan metode kangguru
 - c. Penanganan awal infeksi tali pusat dengan mengoleskan alkohol atau povidon iodine serta menjaga luka tali pusat tetap bersih dan kering
 - d. Membersihkan dan pemberian salep mata pada bayi baru lahir dengan infeksi gonore (GO).
- (5) Pemantauan tumbuh kembang bayi, anak balita, dan anak prasekolah sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c meliputi kegiatan penimbangan berat badan, pengukuran lingkar kepala, pengukuran tinggi badan, stimulasi deteksi dini, dan intervensi dini peyimpangan tumbuh kembang balita dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).
- (6) Konseling dan penyuluhan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf d meliputi pemberian komunikasi, informasi, edukasi (KIE) kepada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, pelayanan kesehatan, imunisasi, gizi seimbang, PHBS, dan tumbuh kembang.

Pasal 21

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 huruf c, berwenang memberikan:

- a. Penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana

- b. Pelayanan kontrasepsi oral, kondom, dan suntikan.

C. Manajemen Kebidanan

1. Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khususnya dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan terhadap individu, keluarga dan masyarakat (Sianturi,2015).

Menurut Varney 2015, langkah langkah manajemen kebidanan terdiri dari tujuh, yaitu:

- a. Pengumpulan data dasar

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap yaitu riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya, meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya, serta meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi.

Pada langkah ini penulis tidak merasa ada hambatan dalam pengumpulan data dasar yang lengkap karena adanya kerja sama yang baik antara orangtua bayi, bidan, dan keluarga lainnya untuk mendapatkan informasi atau data dari orangtua dan bayi yaitu nama/identitas lengkap.

- b. Identifikasi diagnosis

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang

benar atas data data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis aktual terhadap bayi baru lahir yaitu APGAR Score, pemeriksaan fisik, tanda tanda vital serta ditemukannya aspek pada BBL.

c. Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Pada langkah ini mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa potensial lain yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap siap bila diagnosis atau masalah potensial ini benar benar terjadi. Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang sama.

d. Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim yang lain yang sesuai dengan kondisi klien. Langkah ke 4 ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi sesuai kebutuhan klien.

e. Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosis atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini informasi atau data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi tentang hal yang sudah diidentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap bayi tersebut tentang hal yang akan terjadi berikutnya.

f. Melaksanakan perencanaan

Pada langkah ini, perencanaan yang menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah 5 dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagai oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya dalam menangani klien. Langkah ini memerlukan pelaksanaan asuhan kebidanan pada BBL sesuai tindakan yang telah direncanakan dan memerlukan tindakan segera sesuai kebutuhan klien dan memberikan penanganan yang baik sesuai standar operasional kesehatan.

g. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan keefektipan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan terhadap bantuan apakah benar benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis. Evaluasi merupakan tahapan akhir dari asuhan kebidanan yang penting guna mengetahui sejauh

mana kemajuan dan keberhasilan telah dicapai dalam evaluasi dan pemantauan dalam perencanaan tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif pelaksanaannya.

2. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP)

Metode 4 langkah pendokumentasian yang disebut SOAP ini dijadikan proses pemikiranpenatalaksanaan kebidanan dipakai untuk mendokumentasikan hasil pemeriksaan klien dalam rekaman medis sebagai catatan perkembangan kemajuan yaitu:

a. Subjektif (S)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data melalui anamnesis, merupakan suatu ekspresi pasien tentang kekhawatiran dan keluhan yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis.

b. Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, dan tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment.

c. Assesment (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan analisis dan interpretasi, objektif dalam suatu identifikasi. Yaitu: diagnosis/ masalah, antisipasi diagnosis lain/masalah potensial.

d. Planning(P)

Menggambarkan pendokumentasian hasil perencanaan yang telah dilakukan merupakan ringkasan dari langkah 5, 6 dan 7 dalam proses

manajemen asuhan kebidanan dimana planning ini dilakukan berdasarkan hasil kesimpulan dan evaluasi terhadap keputusan klien yang diambil dalam rangka mengatasi masalah klien dan memenuhi kebutuhan klien.

Pemantauan ulang dilakukan pada bayi untuk mengetahui kondisi apakah mengalami perubahan atau tidak dengan melakukan pemeriksaan fisik, tanda tanda vital: berat badan, dengan melakukan kunjungan rumah sebanyak 2 kali kunjungan.



BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA By.R DENGAN *BABY MASSAGE* DI DESA PATILUBAN HILIR TAHUN 2020

A. PENGKAJIAN

Tanggal : 2 Juni 2020

Pukul : 08.00 WIB

1. Data Subjektif

a. Identitas bayi

Nama bayi : By.R
Umur : 4 Bulan
Tanggal lahir : 25 Januari 2020
Jenis kelamin : Laki-laki
No.reg Reg : -
Berat badan : 4800 g
Panjang badan : 58 Cm

b. Identitas orang tua

Nama ibu	: Ny.D	Nama ayah	: Tn.M
Umur	: 24 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku/bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/bangsa	: Batak/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Patiluban Hilir Alamat : Patiluban Hilir

c. Anamnesa

a) Riwayat penyakit kehamilan

- a) Perdarahan : Tidak Ada
- b) Pre-eklamsia : Tidak Ada
- c) Eklamsia : Tidak Ada
- d) Penyakit lain-lain : Tidak Ada

b) Kesehatan waktu hamil

- a) Makanan : Nasi, sayur-sayuran, dan buah
- b) Obat-obatan : Tidak Ada
- c) Merokok : Tidak Ada
- d) Laini-lain : Tidak Ada

c) Riwayat persalinan sekarang

- a) Jenis persalinan : Normal
- b) Ditolong oleh : Bidan
- c) Lama Persalinan : 11 Jam

(1)Kala I : 9 jam 35 Menit

(2)Kala II : 1 jam 25 Menit

d) Ketuban

(1)Pecah : Spontan

(2)Warna : Tidak berwarna

(3)Bau : Amis

(4)Jumlah : \pm 250 ml

e) Komplikasi persalinan

(1)Ibu : Tidak ada

(2)Bayi : Tidak ada

f) Keadaan bayi baru lahir

(1)Nilai Apgar 1-5 : 7/10 5-10 : 9/10

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit ke-1	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflesk Warna	() Tak ada () Tak ada () Lumpuh ()Tak bereaksi () Biru/pucat	(√)< 100 () lambat tak teratur () ext.Fleksi sedikit (√) gerakan sedikit (√) tubuh kemerahan tangan & kaki	()> 100 (√) Menangis kuat () Gerakan aktif (√) Menangis () Kemerahan	7/10
Menit ke-5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflesk Warna	() Tak ada () Tak ada () Lumpuh ()Tak bereaksi () Biru/pucat	()< 100 () lambat tak teratur () ext.Fleksi sedikit () gerakan sedikit (√) tubuh kemerahan tangan & kaki	(√)> 100 (√) Menangis kuat (√) Gerakan aktif (√) Menangis () Kemerahan	9/10

RESUSITASI (jika dilakukan)

Pengisapan lender : Ya Rangsangan : Ya

Ambu ; Tidak dilakukan Lamanya ; -

Massage jantung : Tidak dilakukan Lamanya : -

Intubasi endotraheal : Tidak dilakukan Nomor : -

Oksigen : Tidak dilakukan Lamanya : -

Therapi : Tidak dilakukan

Keterangan : -

2. Pemeriksaan Fisik (Data objektif)

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Suhu : 36,5 °C
- c. Nadi : 112 x/menit
- d. Pernafasan : 58 x/menit
- e. Berat badan sekarang : 4800 g
- f. Pemeriksaan fisik secara sistematis :
 - 1) Kepala : Bersih, Tidak mudah rontok
 - 2) Mata : Tidak Anemis
 - 3) Telinga : Bersih, tidak ada secret
 - 4) Hidung : Bersih, tidak ada secret
 - 5) Mulut
 - a) Keadaan : Bibir tidak pucat
 - b) Bentuk : Simetris
 - c) Gusi : Normal
 - d) Stomatitis : Tidak Ada
 - 6) Leher : Tidak ada pembesaran
 - 7) Dada : Simetris, Tidak ada retraksi dada
 - 8) Tali pusat : Baik dan sudah lepas
 - 9) Ekstremitas : Bergerak bebas, jari lengkap
 - 10) Genetalia : Testis belum turun
 - 11) Anus : Berlobang

g. Refleks

- 1) Refleks moro : Ada, tangan bayi dapat menggenggam
- 2) Refleks rooting : Ada respon dari bayi ketika pipinya di sentuh
- 3) Refleks glabella : Ada, mata menutup dengan cepat
- 4) Refleks Graphs/plantar : Ada, jari-jari kaki menekuk ketika telapak kakinya dielus
- 5) Refleks sucking : Ada, bayi menghisap dengan baik
- 6) Refleks tonic neck : Ada, bayi dapat melakukan perubahan posisi kepala mengarah ke satu sisi

h. Antropometri

- 1) Lingkar kepala : 40 cm
- 2) Lingkar dada : 35 cm
- 3) Lingkar lengan atas : 13 cm
- 4) Panjang Badan : 58 cm

i. Eleminasi

- 1) Miksi : sudah Warna : Jernih
- 2) Mekonium : sudah Warna : Hitam

B. INTERPRETASI DATA

Tanggal : 02 Juni 2020

1. Diagnosa Kebidanan

By.R umur 4 bulan dengan baby masaage

Data subjektif:

- a. Ibu mengatakan bayinya berumur 4 bulan

b. Ibu mengatakan berat badan bayinya tidak bertambah 1 bulan terakhir

Data objektif:

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV
 - N : 112 x/menit
 - RR : 58 x/menit
 - S : 36,5 °C
- d. BB : 4800 g
- e. PB : 58 cm

2. Masalah

Ibu mengatakan berat badan bayinya tidak bertambah 1 bulan terakhir

3. Kebutuhan

- a. Melakukan pijat kepada bayi
- b. Mengajarkan ibu melakukan pijat bayi secara mandiri

C. DIAGNOSA PONTENSIAL

Tidak Ada

D. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

E. PERENCANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
2. Beritahu ibu untuk melakukan baby massage dan jelaskan pada ibu apa itu baby massage

3. Beri tahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi
4. Menimbang berat badan bayi setiap kali kunjungan
5. Beri tahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya
6. Beri tahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya
7. Ajari ibu untuk melakukan baby massage secara mandiri

F. PELAKSANAAN

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan pada ibu tentang baby massage
3. Menjaga kehangatan bayi dengan cara: menjaga ruangan agar tetap hangat, jangan meletakkan bayi dipermukaan yang dingin atau basah, memakai pakaian yang hangat
4. Menimbang berat badan bayi
5. Memberi tahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya seperti :
Pemberian ASI pada bayi
6. Memberi tahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinyadengan menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi secara teratur setiap kali kotor.
7. Mengajari ibu untuk melakukan baby massage secara mandiri dengan cara :
 - a. Pemijatan pada kaki
 - b. Pemijatan pada perut
 - c. Pemijatan pada dada
 - d. Pemijatan pada tangan
 - e. Pemijatan pada wajah
 - f. Pemijatan pada punggung
 - g. Gerakan peregangan

G. EVALUASI

1. Ibu sudah tahu keadaan bayinya dan keadaannya bayi baik
2. Ibu sudah tahu apa itu baby massage dan pijat sudah dilakukan
3. Ibu sudah menjaga kehangatan bayinya
4. Berat badan bayi sudah ditimbang dan penambahan berat badan bayi meningkatkan
5. Ibu sudah memberikan ASI pada bayinya
6. Ibu sudah menjaga kebersihan bayinya
7. Ibu sudah bisa melakukan baby massage secara mandiri



H. DATA PERKEMBANGAN

Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa Data	Perencanaan
02 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1.Ibu mengatakan anaknya berusia 4 bulan 2.Ibu mengatakan berat badan bayinya tidak bertambah 1 bulan terakhir 3.Ibu mengatakan bayinya jarang menyusui 	KU: Baik N:112x/menit RR: 58x/menit S: 36,5°C BB: 4800 g	Keadaan bayi umum bayi baik, dan tidak ada kelainan	<ol style="list-style-type: none"> 1.Menjelaskan kepada ibu keadaan bayi 2.Menimbang berat badan bayi 3.Menjaga kehangatan bayi 4.Pemenuhan kebutuhan bayi 5.Melakukan pijat bayi 6.Mengajari ibu melakukan pijat bayi secara mandiri
12 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1.Ibu mengatakan kalaw badan bayinya sudah mulai terlihat berisi 2.Ibu mengatakan bayinya sudah sering menyusui 3.Ibu mengatakan sudah bisa melakukan baby massage secara mandiri 	KU : Baik N:122 x/menit RR: 59 x/menit S: 36,5°C BB: 5100 g	Keadaan umum bayi baik, adanya peningkatan berat badan pada bayi dan ibu sudah bisa melakukan baby massage secara mandiri	<ol style="list-style-type: none"> 1.Menjelaskan kepada ibu keadaan bayi 2.Menimbang berat badan bayi 3.Menjaga kehangatan bayi 4.Pemenuhan kebutuhan bayi 5.Melakukan pijat bayi 6.Mengajari ibu melakukan pijat bayi secara mandiri

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah penulis melakukan “Asuhan kebidanan *baby massage* terhadap By. R di desa Patiluban Hilir kecamatan Natal”, Pada Tanggal 12 Juni 2020, penulis akan membahas permasalahan yang akan timbul pada kasus bayi dengan *baby massage* dengan membandingkan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada. Adapun pembahasan dalam bentuk narasinya adalah sebagai berikut :

A. Langkah I : Pengkajian

1. Menurut teori

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan yang dialami pasien. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengumpulkan data tentang kesehatan pasien, menyangkal data yang diperoleh dari riwayat pasien. (Maryunani, 2013).

a. Menurut Kasus

Pada Kasus, Bayi Ny. R dilakukan pemeriksaan yaitu berat badan 4800 gram, panjang badan 58 cm, lingkar dada 35 cm, lingkar kepala 40 cm, umur kehamilan 40 minggu, kepala lebih besar, kulit tipis, otot hipotonik aktif, pernafasan >100x/menit, nadi >100x/menit, suhu 36°C, tangisan lemah APGAR Score 7/10 menit 1: 5 dan menit 5 terdapat 9/10 nilai APGAR Score pada bayi.

2. Pembahasan

Setelah dilakukan pemeriksaan pada bayi By. R tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik .

B. Langkah II : Interpretasi Data

1. Menurut Teori

Berdasarkan salah satu mekanisme dasar pijat bayi adalah aktivitas *Nervus Vagus* meningkatkan volume ASI yaitu penyerapan makanan menjadi lebih baik karena peningkatan Aktivitas *Nervus Vagus* menyebabkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusu pada ibunya. Seperti diketahui, ASI akan semakin banyak diproduksi jika semakin banyak diminta. Selain itu, ibu yang memijat bayinya akan merasa lebih tenang dan hal ini berdampak positif pada peningkatan volume ASI.(Julianti, 2017)

2. Menurut Kasus

Berdasarkan kasus yang pada ada bayi sebelum dilakukannya baby massage pada bayi, Bayi lebih banyak tidur dan jarang menyusu kepada ibunya. Dan setelah dilakukannya baby massage bayi semakin sering menyusu pada ibunya.

3. Pembahasan

Setelah dilakukan pemeriksaan pada By. R tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik dikarenakan teori dan praktek memiliki tanda yang sama.

C. Langkah III : Merumuskan diagnosa/masalah potensial

1. Menurut Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khususnya dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan terhadap individu, keluarga dan masyarakat (Sianturi, 2015).

2. Menurut Kasus

Berdasarkan kasus yang ada pada By. Dengan baby massage tidak ada masalah potensial yang terdapat pada bayi.

3. Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dikarenakan tidak ada masalah potensial yang terdapat pada bayi.

D. Langkah IV : Tindakan segera dan kolaborasi

1. Menurut Teori

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim yang lain yang sesuai dengan kondisi klien. Langkah ke 4 ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi sesuai kebutuhan klien.

2. Menurut Kasus

Berdasarkan kasus yang ada pada By. Dengan baby massage tidak ada masalah potensial yang terdapat pada bayi.

3. Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek dikarenakan tidak ada masalah potensial dan tidak tindakan segera yang dibutuhkan oleh bayi.

E. Langkah V : Rencana Asuhan Kebidanan

1. Menurut Teori

Manajemen Asuhan Kebidanan suatu rencana tindakan yang komprehensif dilakukan termasuk atas indikasi apa yang timbul berdasarkan kondisi pasien, rencana tindakan harus disetujui pasien dan semua tindakan yang diambil harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya (Nurhayati, 2013).

2. Menurut Kasus

Pada kasus bayi “R” penulis merencanakan asuhan kebidanan yaitu:

- a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayinya
- b. Beritahu ibu untuk melakukan baby massage dan jelaskan pada ibu apa itu baby massage
- c. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi
- d. Menimbang berat badan bayi setiap kali kunjungan
- e. Beritahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya
- f. Beritahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya
- g. Ajari ibu untuk melakukan baby massage secara mandiri

3. Pembahasan

Rencana tindakan sudah disusun, hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan Asuhan Kebidanan yang diterapkan pada kasus dilapangan.

F. Langkah VI : Implementasi

a. Menurut Teori

Berdasarkan tinjauan manajemen Asuhan Kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada pasien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan ibu serta kerjasama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan (Mangkuji, 2012).

b. Menurut Kasus

Pada kunjungan pertama bayi “R” dilakukan penimbangan berat badan dan juga dilakukan pada kunjungan ke dua. Setelah dilakukan penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan berat badan bayi sudah bertambah yaitu dari 4800 gram menjadi 5100 gram, ibu tetap diberikan konseling dan bimbingan agar selalu mempertahankan suhu tubuh agar tetap hangat, dan memberikan penjelasan pada ibu baby massage dan mengajari ibu untuk melakukan pijat mandiri pada bayinya.

c. Pembahasan

Uraian tersebut tampak adanya persamaan antara teori dengan pelaksanaan asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus Bayi “R”.

G. Langkah VII : Evaluasi

a. Menurut Teori

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen Asuhan Kebidanan, keberhasilan dan ketepatan tindakan terdapat dalam tahap ini. Dalam

tahap ini pula kita dapat melakukan reassessment terhadap tindakan-tindakan yang belum berhasil

b. Menurut Kasus

Pada kasus ini setelah dilakukan pemijatan dan pengawasan selama 2 kali kunjungan berat badan bayi “R” meningkat 300 gram dari berat badan sebelumnya.

c. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan teoritis, kenaikan Berat Badan (BB) setelah dilakukannya pemijatan sebanyak 2 kali kunjungan berat badan bayi meningkat 300 gram dari 4800 gram menjadi 5100 gram selama 2 kali kunjungan rumah. Dengan demikian dapat dilihat bahwa proses manajemen Asuhan Kebidanan yang diterapkan pada bayi “R” dengan baby massage berhasil dan efektif.

BAB V

PENUTUP

Dengan terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Asuhan kebidanan pada bayi dengan *Baby Massage* di desa Patiluban Hilir.” maka dapat kesimpulan dan saran.

A. KESIMPULAN

1. Penelitian atau pengkajian bayi dengan *Baby Massage* baik data subyektif maupun obyektif
2. Peneliti telah merumuskan masalah pada bayi dengan *Baby Massage*
3. Diagnosa Potensial ditegakkan berdasarkan data yang ada, dalam penelitian ini tidak ada diagnosa potensial yang terdapat pada bayidengan *Baby Massage*
4. Peneliti tidak melakukan tindakansegera pada bayidengan *Baby Massage*
5. Peneliti telah menentukan rencana asuhan bayidengan *Baby Massage*
6. Peneliti telah Melaksanakan asuhan bayi dengan *Baby Massage* sesuai perencanaan yang sudah ditentukan
7. Peneliti telah melakukan evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada bayidengan *Baby Massage*, dimana telahdi lakukannya pemijatan pada bayi, pengawasan pemberian nutrisi dan penimbangan berat badan bayi setelah dilakukan asuhan selama 2 kali kunjungan dan pemantauan atau asuhan yang diberikan berhasil yaituberat badan bayi meningkat 300 gram, tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus di lapangan.

B. SARAN

1. Bagi Institusi

Diharapkan agar penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu panduan dengan kasus yang sama dan bahan bacaan bagi mahasiswa kebidanan lainnya.

2. Bagi Lahan Praktek

Diharapkan agar masyarakat lebih mengetahui tentang asuhan babymassage pada Bayi dan menyebarkan apa yang mereka ketahui.

3. Bagi Ibu Bayi

Diharapkan agar ibu memberikan pijatan pada bayinya sendiri.



DAFTAR PUSTAKA

- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. 2018. *Teori dan Asuhan Kebidanan*. Edited by Rujandi. Jakarta: Kedokteran ECG.
- Dewi, V.N.L. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewanti, A. *Mengembangkan Potensi Kecerdasan Anak*. Jakarta: RSAB HKS.
- IDAL. 2014. *Tumbuh Kembang Bayi dan Anak*. Jakarta: IDAL.
- Mangkuji, Beti. 2012. *Asuhan Kebidanan 7 Langkah SOAP*. Jakarta: EGC.
- Maryant, Dwi et all. 2011. *Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Muchtar, A. 2016. *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. III. Edited by Fifah*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Marineherta. 2009. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Bdan Bayi Usia 3-6 Bulan di Kelurahan Pasia Nna Tigo Kecamatan Koto Tangah Kota Padang*. Skripsi: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Andalas.
- Novy, R. H. 2019. *Pijat Bayi Meningkatkan Berat Badan Bayi Usia 0-6 Bulan*. Jurnal Kesehatan Prima, jkp.v13i2.226. Medan : Institut Kesehatan Helvetia.
- Nurhayati. 2013. *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puji, W. 2016. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Blita Usia 0-2 Tahun Di BPM Ny. N Banyuwangi Tahun 2015*, Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida, 2(2), pp.238-246.
- Profil Kesehatan Indonesia, 2017. [http:// jkp. poltekkes-mataram. ac. id/index. php/home/index](http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index).
- Profil Kesehatan Sumatera Utara. 2017. [http:// jkp. poltekkes- mataram. ac. id/index. php/home/index](http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index).
- Profil Kesehatan Mandailing Natal 2019. <http://mandailingnatalkab.bps.go.id>.
- Rossi. 2017. *Pengaruh Frekuensi Pijat Bayi Terhadap Kenaikan Berat Badan Bayi*.
- Soetjiningsih & Ranuh. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: ECG.
- Sianturi, E. 2015. *Organisasi Dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Subarto. C. B. 2017. *Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Perubahan Berat Badan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gondomanan.. Skripsi : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI). 2017. Jakarta : Badan Pusat Statistik, p.31. <http://jkip.poltekkesmataram.ac.id/index.php/home/index>.

UU No 4 Tahun 2019 tentang kebidanan (Online) www.bpkp.go.id.

World Health Organization (WHO). 2017. <http://jkip.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/home/index>.

Yunda. T. R. 2018. *Perbedaan Frekuensi Pijat Bayi Terhadap Pertumbuhan Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Srikandi Rumah Bunda Kota Yogyakarta*. Yogyakarta : Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

