

PENERAPAN *MASSAGE THERAPY* PADA NEONATUS BAYI K USIA 1 HARI YANG MENGALAMI KOLIK DI BPM PUJI HANDAYANI, M.Tr.Keb SAMARINDA

**LAPORAN TUGAS AKHIR
(*CASE STUDY RESEARCH*)**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

PENERAPAN *MASSAGE THERAPY* PADA NEONATUS BAYI K USIA 1 HARI YANG MENGALAMI KOLIK DI BPM PUJI HANDAYANI, M.Tr.Keb SAMARINDA

LAPORAN TUGAS AKHIR (*CASE STUDY RESEARCH*)

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mendapat Gelar Ahli Madya
Kebidanan (Amd. Keb)



OLEH :

NURHIDAYAH
18.170.02.102

**PROGRAM STUDI DIPLOMA-III KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

PENERAPAN *MESSAGE THERAPY* PADA NEONATUS BAYI K USIA 1 HARI
YANG MENGALAMI KOLIK DI BPM PUJI HANDAYANI, M. Tr. Keb
SAMARINDA

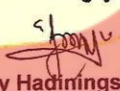
LAPORAN TUGAS AKHIR (CASE STUDY RESEARCH)

Oleh:

NURHIDAYAH
NIM: 1817002102

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 12 April 2021

Penguji I,


Eka Frenty Hadiningsih, SST., M.Keb
NIK. 1141049114061

Penguji II,


Ida Hayati, SST., M.Keb
NIK. 1141047610013

Penguji III,


Sari Yuliati, SST
NIP. 1974072220000101

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Kebidanan


Hestri Norhapifah, SST., M.Keb
NIK. 1141049011029

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurhidayah
Nim : 1817002102
Program Studi : D-III Kebidanan
Judul Laporan Tugas : Penerapan *Massage Therapy* pada
Akhir neonatus Bayi K Usia 1 hari yang
mengalami kolik BPM Puji Handayani,
M.Tr.Keb Samarinda.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa laporan tugas akhir ini benar-benar hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 05 April 2021

Nurhidayah

Nim : 1817002102

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dan taatlah kepada Allah dan Rasul-Nya dan janganlah kamu berbantah-bantahan, yang menyebabkan kamu menjadi gentar dan hilang kekuatanmu dan bersabarlah. Sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar. (QS. Al-Anfal : 46).

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dengan segala kerendahan hati kupersembahkan rasa syukur kepada Allah SWT, atas segala rahmat dan juga kesempatan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir saya dengan segala kekurangannya. Segala syukur saya ucapkan kepadaMu Ya Rabb, karena sudah menghadirkan orang-orang berarti disekeliling saya. Yang selalu memberi semangat dan doa, sehingga Laporan Tugas Akhir saya ini dapat diselesaikan dengan baik.

Kupersembahkan karya kecil yang telah berhasil kuselesaikan ini kepada:

Segala perjuangan saya hingga titik ini saya persembahkan pada dua orang paling berharga dalam hidup saya yaitu bapak dan mama terkasih yang selalu memberikan motivasi dan menyirami saya dengan kasih sayang yang belum dapat saya membayar semua kebaikan, keringat, dan juga air mata bagi saya. Terima kasih karena memberikan kasih yang tidak terputus, terima kasih atas segala dukungan kalian, baik dalam bentuk materi maupun moril. Ibu telah melalui banyak perjuangan dan rasa sakit. Tapi saya berjanji tidak akan membiarkan semua itu sia-sia. Saya ingin melakukan yang terbaik untuk setiap kepercayaan yang diberikan. Saya akan tumbuh, untuk menjadi yang terbaik yang saya bisa. Pencapaian ini saya persembahkan istimewa untuk kalian, sebagai wujud rasa terima kasih atas pengorbanan dan jerih payah kalian sehingga saya dapat menggapai cita-cita. Kelak cita-cita saya ini akan menjadi persembahan yang paling mulia untuk bapak dan mama,

Terima kasih selanjutnya untuk kakak-kakak saya yang luar biasa, dalam memberi dukungan dan doa yang tanpa henti. Serta Ibu dosen pembimbing saya yang paling baik dan bijaksana, Terima kasih atas bantuannya, nasehatnya, dan ilmunya yang selama ini dilimpahkan pada saya dengan rasa tulus dan ikhlas.

Dan tak lupa pula teman seangkatan yang bersama saling membantu selama masa kuliah.

Semoga Allah senantiasa membalas kebaikan kalian semua, aamiin.



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Keterangan Diri

Nama : Nurhidayah
Tempat / Tanggal Lahir : Samarinda, 21 Maret 2000
NIM : 1817002102
Jurusan : D3 Kebidanan
Semester : VI (Enam)
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Suku : Bugis
Status Perkawinan : Belum Menikah
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : JL. Sutera Kembang 115 RT. 009 Kelurahan
Baqa, Kecamatan Samarinda Seberang,
Kalimantan Timur.
Email : nurhidayah102@student.stikeswhs.ac.id
Riwayat Pendidikan : SD NEGERI 006 SAMARINDA
SMP NEGERI 3 SAMARINDA
SMA NEGERI 4 SAMARINDA
Judul : Penerapan Massage Therapy Pada Neonatus Bayi K Usia 1
Hari Yang Mengalami Kolik Di BPM Puji Handayani, M.Tr. Keb

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif “Penerapan *Massage Therapy* Pada Neonatus Bayi K Usia 1 Hari Yang Mengalami Kolik di BPM Puji Handayani, M. Tr.Keb Samarinda” Laporan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (Amd.Keb) pada Program Studi Diploma III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, MD., MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Assoc. Prof. Dr. Eka Ananta Shidarta, CA, CFrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Hestri Norhapifah, SST, M.Keb. selaku Ketua Program Studi D-III Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu kebidanan.
4. Ibu Eka Frenty Hadiningsih, SST.,M.Keb selaku Dosen Penguji Utama yang telah meluangkan waktunya untuk menguji Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Ida Hayati, SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing I dan Penguji 1 yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Ibu Sari Yuliati, SST selaku Penguji 2 yang telah meluangkan waktunya untuk menguji Laporan Tugas Akhir ini.
7. Ibu Puji Handayani, SST.,M. Tr.Keb selaku pembimbing ke II dan bidan yang telah memberikan bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dan telah memberikan izin untuk di lakukannya penelitian di PMB Puji Handayani, SST.,M. Tr.Keb .
8. Mama dan keluarga yang telah memberikan semangat, doa dan dukungan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Muhammad Yudityo Iqbal Tawakal yang telah memberikan semangat dan doa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Kepada teman-teman yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Samarinda, 05 April 2021



ABSTRAK

“PENERAPAN *MASSAGE THERAPY* PADA NEONATUS BAYI K USIA 1 HARI YANG MENGALAMI KOLIK DI BPM PUJI HANDAYANI, M.Tr.Keb”

Nurhidayah⁽¹⁾, Ida Hayati⁽²⁾, Puji Handayani⁽³⁾

Latar Belakang : Kolik menyebabkan inflamasi obstruksi dan perdarahan di abdomen. Dari hal tersebut abdomen menjadi tak nyaman dan timbul rasa nyeri. Hal ini dapat menimbulkan banyak masalah yang dapat mengganggu pasien. Pada saat sel saraf rusak akibat trauma jaringan, maka terbentuklah zat-zat kimia seperti bradikinin, serotonin dan enzim proteolitik.

Melalui *massage therapy* dengan teknik *Abdomen Permission, Water Wheel, Knees Up, Sun & Moon, Knees Up, Relaxation* diyakini mampu mengendurkan saluran pencernaan yang baik, dapat membantu menenangkan bayi atau mengurangi gas dan dapat memberikan kenyamanan sehingga kolik berkurang.

Tujuan : Memberikan asuhan kebidanan komplementer penerapan *massage therapy* pada neonatus bayi “K” usia 1 hari yang mengalami kolik di BPM Puji Handayani, M.Tr. Keb Samarinda.

Metode : Metode dalam penelitian ini menggunakan *Case Study*. Penelitian dilakukan di PMB Puji Handayani, M.Tr.Keb. Metode pengumpulan data dengan observasi, wawancara, pemeriksaan fisik.

Hasil dan Simpulan : Hasil penelitian didapatkan *massage therapy* dapat mengatasi neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik dengan pemberian *massage* selama 3 hari.

Saran : Penerapan *massage therapy* dapat menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi kolik pada neonatus.

Kata kunci : *Massage Therapy, Kolik, Neonatus*

- 1) Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 2) Dosen Pembimbing I ITKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Bidan Pembimbing II Laporan Tugas Akhir PMB Puji Handayani

The Application of Massage Therapy on A 1-Day Age Neonatus with Colic at BPM

Puji Handayani, M.Tr.Keb

Nurhidayah⁽¹⁾, Ida Hayati⁽²⁾, Puji Handayani⁽³⁾

Abstract

Background: Colic causes inflammation, obstruction, and bleeding in the abdomen. From this, the abdomen becomes uncomfortable, and pain arises. It all can cause many problems that can bother the patient. When nerve cells are damaged due to tissue trauma, bradykinin, serotonin, and proteolytic enzymes are formed. Through massage therapy with Abdomen Permission, Water Wheel, Knees Up, Sun & Moon, Knees Up, Relaxation techniques are believed to relax the digestive tract, help calm the baby or reduce gas, and can relax the digestive tract provide comfort so that colic is reduced.

Purpose: To provide complementary midwifery care with the application of massage therapy to neonates baby "K" aged one day who experienced colic at BPM Puji Handayani, M.Tr. Keb Samarinda.

Methods: The method in this study used a case study. The research was conducted at PMB Puji Handayani, M.Tr.Keb. Methods of data collection by observation, interviews, physical examination.

Results and Conclusions: The study results showed that massage therapy could overcome 1-day old neonates who experience colic by giving massage for three days.

Suggestion: Applying massage therapy can be an alternative to treat colic in neonates.

Keywords: Massage Therapy, Colic, Neonates

¹ Student of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

³ Midwife Advisor II Final Report at BPM Puji Handayani



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASILAN TULISAN.....	iii
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	iv
RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK INDONESIA	viii
ABSTRAK INGGRIS.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR PUBLIKASI.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	2
C. Tujuan Penelitian.....	2
D. Manfaat Penelitian.....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori	
1. Tinjauan Neonatus.....	4
a. Definisi Neonatus.....	4
b. Perubahan Pada Neonatus	4
c. Kebutuhan Pada Neonatus.....	6
d. Masalah Kesehatan yang Lazim Pada Neonatus	11
2. Tinjauan Kolik	13
a. Definisi Kolik.....	13
b. Epidemiologi.....	13
c. Etiologi	13
d. Tanda dan Gejala.....	14
e. Manifestasi Klinik.....	14
f. Cara Mengatasi Kolik	14
g. Patofisiologi.....	15
3. Tinjauan Massage.....	16
a. Definisi <i>Massage</i>	16
b. Manfaat Massage.....	16
c. Waktu Pemijatan	19
d. Persiapan Sebelum Memijat.....	20
e. Hal yang Perlu diperhatikan Dalam Melakukan Pemijatan.....	20
f. Prosedur Massage Therapy pada neonatus kolik.....	21
g. Pengaruh Massage Therapy Terhadap Kolik.....	22
B. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	23

C. Kerangka Teori	25
-------------------------	----

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep	26
B. Pendekatan/Desain Pengambilan Data.....	26
C. Waktu dan Tempat Penelitian	26
D. Objek Penelitian	26
E. Metode Pengumpulan Data	27
F. Etika Penelitian	27

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil.....	29
B. Pembahasan.....	37

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan.....	39
B. Saran.....	39

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Teori Modifikasi	22
Skema 2.2 Kerangka Teori.....	25
Skema 2.3 Kerangka Konsep.....	26



DAFTAR SINGKATAN

BBL	: Bayi Baru Lahir
ASI	: Air Susu Ibu
SOAP	: Subjektif, Objektif, Assisment, Planing
PH	: Power Of Hydrogen
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LD	: Lingkar Dada
BB	: Berat Badan
LK	: Lingkar Kepala
CM	: Centimeter
KG	: Kilo Gram
TT	: Tetanus
JK	: Jenis Kelamin
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
WHO	: World Health Organization
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
RI	: Republik Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
DKK	: Dan Kawan – Kawan
CSR	: Case Study Research

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar SOP *Massage Therapy* Untuk Kolik
- Lampiran 2 : Lembar Jadwal *Massage Therapy*
- Lampiran 3 : Lembar Evaluasi *Massage Therapy*
- Lampiran 4 : Lembar Izin Penelitian
- Lampiran 5 : Lembar Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 6 : Lembar *Informed Consent* Pasien
- Lampiran 7 : Lembar Konsul Mahasiswa di Lahan Praktik dan Institusi
- Lampiran 8 : Lembar Dokumentasi Asuhan



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nurhidayah
NIM : 1817002102
Program Studi : D3 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas laporan tugas akhir saya yang berjudul :

Penerapan *Massage Therapy* Pada Neonatus Bayi K Usia 1 Hari Yang Mengalami Kolik Di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 10 September 2021
yang menyatakan



Nurhidayah
NIM : 1817002102

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi berkomunikasi dan mengekspresikan ketidaknyamanan dengan cara menangis. Menangis merupakan perilaku fisiologis normal pada bayi, dengan beragam penyebab dan alasan, mulai dari lapar, nyeri seperti kolik, tidak nyaman, mencari perhatian, hingga penyakit serius yang mengancam kehidupan (Halpern, 2016).

Kolik adalah suatu pola khas menangis yang hebat disertai nyeri abdomen paroksismal. Kolik biasanya terjadi pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, tetapi dapat menetap pada bulan ke-4 atau ke-5. Kolik umumnya digambarkan sebagai nyeri atau kram abdomen paroksismal dengan menangis keras dan menarik tungkai ke atas abdomen (Kosim, 2014).

Prevalensi menangis berlebihan pada bayi berkisar 14-30% pada bayi berusia hingga 3 bulan. Prevalensi menangis berlebihan sekitar 1,5-11,9% di bulan kedua kehidupan (Matijasic, 2018). Menangis disebabkan kolik pada bayi sering ditemukan di enam minggu pertama (17%- 25%), dibandingkan dengan 11% di usia 8-9 minggu dan 0,6% di usia 10-12 minggu (Wolke, 2017).

Penyebab kolik menyebabkan inflamasi obstruksi dan perdarahan di abdomen. Dari hal tersebut abdomen menjadi tak nyaman dan timbul rasa nyeri. Hal ini dapat menimbulkan banyak masalah yang dapat mengganggu pasien. Pada saat sel saraf rusak akibat trauma jaringan, maka terbentuklah zat-zat kimia seperti bradikinin, serotonin dan enzim proteolitik. Kemudian zat-zat tersebut merangsang dan merusak ujung saraf reseptor nyeri dan rangsangan tersebut akan dihantarkan ke hypothalamus melalui saraf asenden. Sedangkan di korteks nyeri akan dipersiapkan sehingga individu mengalami nyeri. Selain di hantarkan ke hypothalamus nyeri dapat menurunkan stimulasi terhadap reseptor mekanis sensitif pada termosensitif sehingga dapat juga menyebabkan atau mengalami nyeri (Chayatin, 2011).

Meskipun penyebab kolik masih belum diketahui dan pengobatan yang efektif belum ditemukan, ada berbagai teori perilaku dan organik dalam kasus ini. Teori penyebab perilaku (atau teori sosio-psikologis) mencakup interaksi dan ikatan yang tidak memadai antara bayi dan ibunya serta kecemasan dan stres ibu. Teori penyebab organik mencakup fungsi yang tidak tepat dari sistem pencernaan dan reaksi alergi pada bayi (Arikan, 2010).

Salah satu sentuhan yang dikenal memberikan banyak manfaat adalah pijat bayi. Pijat bayi disebut juga terapi sentuh, dikatakan terapi sentuh karena melalui pijat bayi akan terjadi komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu dan buah hatinya. Sentuhan ibu kepada bayinya dengan memberikan pijatan-pijatan ringan segera setelah kelahiran merupakan suatu kontak tubuh kelanjutan yang diperlukan bayi untuk mempertahankan rasa aman dan nyaman (Riksani, 2012).

Banyak diantara ibu, ayah atau anggota keluarga lain belum mengetahui manfaat dari pijat bayi. Mereka beranggapan bahwa pijat bayi hanya dilakukan sebagai terapi untuk menyembuhkan penyakit. Pada kenyataannya, *Massage Therapy* akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, yaitu meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat *glucocorticoid* (adrenalin, suatu hormon stres). Proses ini akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stres). Penurunan kadar hormon adrenalin ini akan meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangan dan mengurangi ketegangan sehingga dapat mengurangi kolik (Roesli, 2008).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan *Massage Therapy* Pada Neonatus Bayi K Usia 1 Hari Yang Mengalami Kolik Di BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda”

B. Rumusan Masalah

Kolik umumnya digambarkan sebagai nyeri atau kram abdomen paroksismal dengan menangis keras dan menarik tungkai ke atas abdomen. Kolik biasanya terjadi pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, tetapi dapat menetap pada bulan ke-4 atau ke-5. Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yaitu “Bagaimana Penerapan *Massage Therapy* pada neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik BPM Puji Handayani, M.Tr.Keb Samarinda?”

C. Tujuan Penyusunan

1. Tujuan Umum

Mengetahui penerapan *Massage Therapy* pada neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik Puji Handayani, SST.,M.Tr.Keb Samarinda.

2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi masalah pada neonatus bayi k usia 1 hari di BPM Puji Handayani, SST.,M.Tr.Keb Samarinda.

- b. Merencanakan asuhan kebidanan pada neonatus bayi k usia 1 hari di BPM Puji Handayani, SST.,M.Tr.Keb Samarinda.
- c. Melaksanakan asuhan kebidanan pada neonatus bayi k usia 1 hari di BPM Puji Handayani, SST.,M.Tr.Keb Samarinda.
- d. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada neonates bayi k usia 1 hari di BPM Puji Handayani, SST.,M.Tr.Keb Samarinda.
- e. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada neonates bayi k usia 1 hari di BPM Puji Handayani, SST.,M.Tr.Keb Samarinda.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam kebidanan terutama pengaruh *massage therapy* pada neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Dapat di gunakan sebagai bahan referensi dalam teori tentang *Massage Therapy* pada neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik sebagai bahan ajar kepada mahasiswa.

b. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan motivasi bidan terhadap *massage therapy* pada neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik sehingga dapat mengembangkan intervensi dalam peningkatan pemenuhan kebutuhan untuk melakukan *Massage Therapy* pada neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil laporan studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan dasar acuan/referensi untuk mengembangkan intervensi selanjutnya sehubungan dengan penerapan *Massage Therapy* pada neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik.

d. Bagi Klien

Dapat membantu klien dan keluarga dalam penerapan *massage therapy* untuk neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Tinjauan Neonatus

a. Definisi Neonatus

Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan (Rudolph, 2015). Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Neonatus normal memiliki berat 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35cm (Potter & Perry, 2010). Neonatus memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- 1) Dilahirkan pada usia kehamilan 37 – 42 minggu
- 2) Berat badan lahir 2500 – 4000 gram
- 3) Panjang badan 48 – 52 cm
- 4) Lingkar kepala 33 -35 cm
- 5) Lingkar dada 30 – 38
- 6) Frekuensi jantung 120 – 160 denyut/menit
- 7) Pernapasan 40 – 60 kali/menit
- 8) Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutaneum cukup
- 9) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- 10) Kuku agak panjang (melewati jari) dan lemas
- 11) Genitalia: Labia mayora telah menutupi labia minora (perempuan), kedua testis telah turun ke dalam skrotum (laki-laki)
- 12) Reflex bayi telah terbentuk dengan baik
- 13) Bayi berkemih dalam 24 jam pertama
- 14) Pengeluaran meconium dalam 24 jam pertama

b. Perubahan Fisiologis pada Neonatus

Perubahan fisiologi pada Bayi Baru Lahir Menurut Kurniarum (2016) sebagai berikut :

- 1) Perubahan Sistem Pernapasan

Saat cukup bulan, terdapat cairan dalam paru-paru bayi. Pada persalinan, bayi melalui jalan lahir yang menyebabkan 1/3 cairan terperas keluar dari paru-paru. Pada beberapa kali tarikan napas pertama setelah lahir, udara ruangan memenuhi trakea dan bronkus bayi baru lahir. Sisa cairan di dalam paru-paru dikeluarkan dan diserap oleh pembuluh limfe dan darah. Semua alveol akan berkembang terisi

udara dan pernapasan bayi tergantung sepenuhnya pada paru-parunya sendiri.

2) Perubahan Pengaturan Suhu

Pada saat bayi meninggalkan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi. Suhu dingin ini menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, pada lingkungan yang dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya.

3) Perubahan Metabolisme Glukosa

Selama dalam kandungan kebutuhan glukosa bayi dipenuhi oleh ibu. Saat bayi lahir dan tali pusat dipotong, bayi harus mempertahankan kadar glukosanya sendiri. Kadar glukosa bayi akan turun dengan cepat (1-2 jam pertama kelahiran) yang sebagian digunakan untuk menghasilkan panas dan mencegah hipotermia. Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada setiap bayi baru lahir, glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1 sampai 2 jam).

4) Perubahan Sistem *Gastrointestinal*

- a) Janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan.
- b) Reflek 'gumoh' dan batuk sudah terbentuk baik pada saat lahir.
- c) Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas.
- d) Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan 'gumoh' pada BBL dan neonatus.
- e) Kapasitas lambung masih terbatas ≤ 30 cc untuk BBL cukup bulan. Kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan tumbuhnya BBL.
- f) Pengaturan makanan yang diatur bayi sendiri penting.

5) Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh/Imun

Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami

maupun yang di dapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi. Berikut beberapa contoh kekebalan alami:

- a) Perlindungan oleh kulit membran mukosa
- b) Fungsi saringan saluran napas
- c) Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus
- d) Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung

Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel yaitu oleh sel darah yang membantu BBL membunuh mikroorganisme asing. Tetapi pada BBL se-sel darah ini masih belum matang, artinya BBL tersebut belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien.

c. Kebutuhan pada Neonatus

1) Pemeliharaan Suhu

Pemeliharaan suhu pada BBL Menurut Ekayanthi (2018) dapat dilakukan dengan menyelimuti bayi, memakai topi, serta melakukan kontak kulit ke kulit atau dengan perawatan metode kanguru. Selain itu ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mempertahankan suhu bayi, diantaranya:

- a) Mengurangi atau menghilangkan sumber kehilangan panas bayi
 - (1) Konduksi
 - (a) Tidak menimbang bayi dalam kondisi telanjang
 - (b) Hangatkan alat yang akan dipakai untuk memeriksa bayi
 - (2) Konveksi, menghindarkan adanya aliran udara di dekat bayi
 - (3) Radiasi
 - (a) Hindarkan bayi dari benda yang menyerap panas
 - (b) Menempatkan tempat tidur bayi jauh dari jendela terbuka
 - (4) Evaporasi
 - (a) Tunda memandikan bayi, minimal 6 jam bayi lahir dan kondisi bayi, serta suhu tubuh stabil
 - (b) Siapkan lingkungan yang hangat saat memandikan bayi
 - (c) Segera keringkan bayi jika terkena basah dan segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
- b) Memantau suhu tubuh bayi
 - (1) Jika bayi mengalami hipotermia
 - (a) Hindarkan bayi dari sumber kehilangan panas

- (b) Segera selimuti bayi dan kenakan topi (penutup kepala)
 - (c) Ajarkan ibu /keluarga untuk melakukan metode kanguru
 - (d) Jika memungkinkan tempatkan bayi di dalam incubator
 - (e) Jika hipotermia tidak teratasi segera rujuk bayi
- (2) Jika bayi mengalami hipertermia
- (a) Hindarkan bayi dari sumber panas
 - (b) Segera lepaskan selimut dan penutup kepala
 - (c) Lakukan kontak kulit dengan ibu
- (3) Jika hipertermia tidak teratasi segera rujuk bayi

2) Pematangan Tali Pusat

Penanganan tali pusat harus dilakukan secara aseptis untuk mencegah infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum. Tali pusat diikat pada jarak 2 – 3 cm dari kulit bayi dengan menggunakan klem plastik atau menggunakan tali steril yang panjangnya cukup cukup untuk membuat ikatan yang kuat (Prawirohardjo, 2014).

3) Refleks

Adapun refleks yang perlu di evaluasi diperoleh dari Bayi Baru lahir menurut Ekayanthi (2018) sebagai berikut:

- a) Reflek Moro : Mengetahui adanya paralise tangan atau kaki saat bayi lahir menghilang usia 2-3 bulan.
- b) Reflek *Rooting* : Bila di colek dari salah satu pinggir pipi atau mulut bayi akan menoleh untuk menyusui.
- c) Reflek *Sucking* : Reflek menghisap, menghisap pada puting
- d) Reflek *Grasping* : Pada telapak/jari tangan jika diletakkan benda pada telapaknya maka akan menggenggam.
- e) Reflek *tonik neck* : Mencari arah sumber rangsangan.

Asuhan bayi baru lahir meliputi :

- a) Pencegahan Infeksi (PI)
- b) Penilaian awal untuk memutuskan resusitasi pada bayi

Untuk menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak dilakukan penilaian sepintas setelah seluruh tubuh bayi lahir dengan tiga pertanyaan :

 - a) Apakah kehamilan cukup bulan?
 - b) Apakah bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap?

c) Apakah tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif?

Jika ada jawaban “tidak” kemungkinan bayi mengalami asfiksia sehingga harus segera dilakukan resusitasi. Penghisapan lendir pada jalan napas bayi tidak dilakukan secara rutin (Kementerian Kesehatan RI, 2013)

4) *Bounding Attachmen*

Bounding attachment adalah proses pembentukan dan peningkatan hubungan kasih sayang dan keterikatan batin antara orangtua dan bayi melalui sentuhan, suara, aroma, *entrainment*, *bioritme* dan kontak dini (Ekayanthi, 2018).

5) Pemberian Air Susu Ibu (ASI)

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit – 1 jam pasca bayi dilahirkan. Tujuan IMD adalah kontak kulit ibu dengan bayi membuat ibu dan bayi lebih tenang, saat IMD bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri, kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi akan meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi, mengurangi pendarahan setelah melahirkan, mengurangi terjadinya anemia (Kemenkes RI, 2014).

Prinsip pemberian ASI di mulai sedini mungkin melalui Inisiasi Menyusui Dini (IMD), eksklusif selama 6 bulan diteruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI juga meningkatkan kasih sayang (asih), memberikan nutrisi terbaik (asuh), serta melatih reflex dan motorik bayi (asah) (Prawirohardjo, 2014).

6) Pemberian Vit K dan Salep Mata

Karena sistem pembekuan darah pada BBL belum sempurna, maka semua bayi akan beresiko untuk mengalami pendarahan. Pendarahan bisa menjadi ringan atau sangat berat, untuk mencegah hal tersebut maka pada semua BBL diberikan suntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) sebanyak 1 mg dosis tunggal. Suntikan Vit K dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B. Salep mata untuk mencegah infeksi mata segera diberikan segera setelah proses IMD (Kemenkes RI, 2014).

7) Pemeriksaan Alat pencernaan

Setelah bayi lahir pastikan bahwa bayi dalam keadaan normal, memastikan anus berlubang dengan menghindari memasukkan alat atau jari dalam memeriksa anus, tetap memastikan bayi telah BAK dan BAB dalam 24 jam (Kemenkes RI, 2013).

8) Imunisasi

Pemberian Imunisasi hepatitis B-0 dilakukan jika berat bayi ≥ 2000 gram, tanpa penyulit, diberikan paling cepat 1 – 2 jam setelah pemberian Vit K1. Pemberian imunisasi yang lainnya diberikan sesuai dengan usianya (Ekayanthi, 2018).

Imunisasi dasar yang harus dipenuhi Menurut Setiany (2016), yaitu :

a) BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycrobacterium bovis* hidup yang dilemahkan. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap *tuberculosis*. 2–6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2–10 mm. Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptic. Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke dokter.

b) DPT – HB – HIB

Vaksin DTP-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b secara simultan. Reaksi lokal sementara seperti bengkak, nyeri dan kemerahan pada lokasi suntikan disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian. Orang tua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah). Jika demam pakaikan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4

jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat. Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter.

c) Hepatitis B

Vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat *noninfectious*, berasal dari HBsAg. Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari. Orang tua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah). Jika demam pakaikan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.

d) OPV (*Oral Polio Vaccine*)

Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain Sabin) yang sudah dilemahkan. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomyelitis. Jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Bila muntah dalam 30 menit segeraberikan dosis ulang.

e) IPV (*Inactive Polio Vaccine*)

Untuk pencegahan poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak dilingkungan keluarganya pada individu dimana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi. Sedang menderita demam, penyakit akut atau penyakit kronis progresif. Hipersensitif pada saat pemberian vaksin ini sebelumnya. Penyakit demam akibat infeksi akut.

f) Campak

Vaksin virus hidup yang dilemahkan. Pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi. Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah). Jika demam pakaikan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat

dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat. Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter.

9) Kunjungan Neonatal

Terdapat minimal tiga kali kunjungan ulang bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2013) yaitu:

- a) Pada usia 6 – 48 jam (kunjungan neonatal 1)
- b) Pada usia 3 – 7 hari (kunjungan neonatal 2)
- c) Pada usia 8 – 28 hari (kunjungan neonatal 3)

Hendaknya pula memperhatikan dan memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2013), yaitu:

- a) Tidak mau menyusui atau memuntahkan semuanya
- b) Kejang
- c) Bergerak hanya jika dirangsang
- d) Napas cepat (≥ 60 kali per menit)
- e) Napas lambat (< 30 kali per menit)
- f) Tarikan dinding dada ke dalam yang sangat kuat
- g) Merintih
- h) Teraba demam (suhu ketiak $37,5^{\circ}\text{C}$)
- i) Teraba dingin (suhu ketiak $< 30^{\circ}\text{C}$)
- j) Nanah yang banyak dimata
- k) Pusat kemerahan meluas sampai ke dinding perut
- l) Diare
- m) Tampak kuning pada telapak tangan dan kaki
- n) Pendarahan

d. Masalah Kesehatan yang Lazim pada Neonatus

Menurut (Kemenkes, 2012) Masalah Kesehatan yang Lazim pada Neonatus diantaranya :

1) Bayi rewel

Bayi rewel atau menangis tidak selalu karena lapar, rewel bisa karena mengompol, kepanasan/kedinginan, terlalu lelah atau ingin tidur, ingin ditimang, atau mendengar suara ibunya, merasa sendiri, atau memang ada yang tidak nyaman/nyeri pada tubuhnya.

2) Bayi Kolik

Bayi kolik ditandai dengan tangisan bayi begitu keras tanpa sebab yang jelas dan amat sulit ditenangkan disertai gerakan bayi menekukkan kakinya ke arah perut atau berusaha menggerakkan/mengangkat punggungnya. Kolik kerap dikaitkan dengan masalah pada saluran cerna bayi, alergi makanan atau masalah psikologi bayi dan keluarga.

3) Gumoh

Gumoh terjadi karena lambung bayi masih berada dalam posisi agak mendatar, belum cukup tegak seperti posisi lambung pada anak yang lebih besar atau orang dewasa, sebagian lambung bayi masih berada pada rongga dada, besar lambung yang relatif kecil, atau fungsi penutupan mulut lambung dan esofagus (saluran cerna atas) belum sempurna. Ukuran, letak, posisi, dan fungsi lambung akan membaik seiring dengan bertambahnya usia sehingga gumoh pun akan berkurang dan menghilang.

4) Ruam popok

Ruam popok (*diaper rash*) muncul akibat kontak terus-menerus dengan keadaan lingkungan yang tidak baik.

5) Kerak topi (*Cradle Cap*)

Kerak topi umumnya timbul pada minggu pertama, namun dapat juga terjadi pada usia lebih dari 3-4 bulan. Kulit kepala bayi tampak dilapisi oleh lapisan kerak yang cukup tebal dan berminyak. Kadang kerak dapat juga dijumpai pada bagian kulit lain seperti wajah, telinga, leher, dan ketiak.

6) Bercak kebiruan (*Mongolian Spot*)

Pada bayi Asia bercak kebiruan tampak pada daerah bokong, punggung bagian bawah dan pundak. Bercak ini akan mneghilang (berubah menjadi seperti warna kulit lainnya) seiring dengan bertambahnya usia.

7) Milia

Tampak seperti jerawat kecil-kecil warna putih pada dahi, hidung dan pipi bayi baru lahir. Milia disebabkan oleh tersumbatnya kelenjar sebacea (minyak) pada kulit. Tidak perlu pengobatan khusus, milia akan menghilang dengan sendirinya.

8) Miliaria

Pada masyarakat kita miliaria lebih dikenal dengan istilah biang keringat akibat tersumbatnya kelenjar keringat. Membuat bayi nyaman, memakai pakaian tipis dan ringan, segera mengganti bila basah umumnya cukup untuk menghilangkan miliaria, karena pada dasarnya miliaria memang bersifat sementara.

9) Ikterus

Ikterus adalah menguningnya sklera, kulit, atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh.

2. Tinjauan Kolik

a. Definisi

Kolik adalah suatu pola khas menangis yang hebat disertai nyeri abdomen paroksismal. Kolik biasanya terjadi pada bayi berusia kurang dari 3 bulan, tetapi dapat menetap pada bulan ke-4 atau ke-5. Kolik umumnya digambarkan sebagai nyeri atau kram abdomen paroksismal dengan menangis keras dan menarik tungkai ke atas abdomen (Kosim, 2014).

b. Epidemiologi

Kolik pada bayi terdiri dari paroksismal tangisan atau kerewelan tanpa sebab yang jelas yang terjadi 15-45 % pada bayi berusia 4 bulan. Kolik sering terjadi, ditemukan pada 1 diantara 10 bayi. Kolik seringkali mulai timbul dalam waktu 10 hari sampai 3 minggu setelah bayi lahir, dan berlangsung sampai bayi berusia 3-4 bulan dimana biasanya kolik akan menghilang dengan sendirinya (Indrio, dkk, 2012).

c. Etiologi

Meskipun telah dilakukan penelitian selama beberapa dekade, penyebab kolik tidak diketahui. Penyebab yang diusulkan termasuk perubahan mikroflora tinja, intoleransi terhadap protein susu sapi atau laktosa, ketidakmatangan atau pembengkakan *gastrointestinal*, peningkatan sekresi serotonin, teknik pemberian makan yang buruk, dan terapi penggantian nikotin atau ibu perokok (Johnson, 2015). Dua penelitian telah menunjukkan tingkat *calprotectin* tinja yang lebih tinggi, penanda peradangan usus besar, pada bayi dengan kolik (Johnson, 2015).

d. Tanda dan Gejala

Klien akan merasakan nyeri perut yang hebat/nyeri tekan, mual, dan muntah, bisa juga kenaikan suhu bisa juga disertai dengan gejala yang sesuai penyakitnya, perut kembung, sakit di daerah abdomen bagian bawah, dan terasa sakit sampai ke bagian belakang (anus), karena melakukan aktivitas berat (Smeltzer, Suzanne C.2001).

e. Manifestasi klinik

Bila bayi mengalami kolik, mereka menangis. Namun semua bayi menangis. Begitulah cara mereka memberitahu Anda bahwa mereka lapar, basah, atau lelah. Membedakan bayi menangis penyebab kolik atau bukan adalah sebagai berikut (Mandjoer, 2010).

- 1) Selama 3 bulan pertama kehidupan, bayi bisa menangis sampai 2 jam sehari. Bayi dengan kolik mulai menangis tanpa alasan yang jelas. Misalnya, mereka tidak perlu makan atau memiliki popok mereka berubah.
- 2) Seringkali menangis dimulai di malam hari. Atau itu terjadi pada waktu yang sama setiap hari.
- 3) Menangis berlangsung selama 3 jam atau lebih setiap hari dan hal itu terjadi lebih dari 3 hari seminggu, selama paling sedikit 3 minggu.
- 4) Bayi dengan kolik menangis lebih keras dan lebih intens daripada biasa menangis. Kedengarannya lebih seperti teriakan bernada tinggi dari tangisan.
- 5) Bayi dengan kolik sangat sulit untuk ditenangkan. Tidak ada orang tua yang dapat menenangkan termasuk dengan memberi makan dan digoyang-goyang agar mereka berhenti menangis.

f. Cara Mengatasi Kolik

Adapun cara mengatasi kolik menurut (Sheidaei, dkk, 2016), yaitu :

1) Farmakologis

a) *Simetikon*

Untuk mengatasi gejala perut kembung yang disebabkan produksi gas berlebih dalam perut.

b) *Dicyclomine Hydrochloride*

Untuk mengatasi kram perut

c) *Cimetropium bromide*

Untuk mengontrol dan mencegah gejala yang disebabkan penyakit paru-paru.

Namun beberapa obat-obatan tersebut dapat menimbulkan efek samping yang serius meskipun jarang, misalnya (apnea, kesulitan bernafas, kejang dan sinkop).

2) Non Farmakologis

a) Nutrisi

Teh herbal yang mengandung campuran chamomile, vervain, licorice, adas, dan lemon balm, digunakan hingga tiga kali sehari (150 ml per dosis) telah terbukti mengurangi tangisan pada bayi kolik.

b) Perawatan orangtua (*massage therapy*).

Massage Therapy akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, yaitu meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat *glucocorticoid* (adrenalin, suatu hormon stres). Proses ini akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stres). Penurunan kadar hormon adrenalin ini akan meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangan dan mengurangi ketegangan sehingga dapat mengurangi kolik.

g. Patofisiologi

Kolik abdomen terjadi karena nyeri abdomen yang timbul tiba-tiba atau sudah berlangsung lama. Nyeri yang dirasakan dapat ditentukan atau tidak oleh pasien tergantung pada nyeri itu sendiri. Nyeri abdomen dapat berasal dari organ dalam abdomen termasuk nyeri visceral, dari otot, lapisan dari dinding perut (nyeri somatic). Nyeri visceral biasanya nyeri yang ditimbulkan terlokalisasi dan berbentuk khas, sehingga nyeri yang berasal dari visceral dan berlangsung akut biasanya menyebabkan tekanan darah dan denyut jantung berubah, pucat dan berkeringat dan disertai fenomena visceral yaitu muntah dan diare. Lokasi dari nyeri abdomen bisa mengarah pada lokasi organ menjadi penyebab nyeri tersebut. Walaupun sebagian nyeri yang dirasakan merupakan penjaralan dari tempat lain. Oleh karena itu nyeri yang dirasakan bisa merupakan lokasi dari nyeri tersebut atau sekunder dari tempat lain.

3. Tinjauan *Massage*

a. Pengertian

Massage adalah terapi sentuh tertua dan yang paling populer yang dikenal manusia. *Massage* meliputi seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang telah dipraktikkan sejak berabad-abad silam (Andrews dalam Sulung dkk, 2015).

Massage adalah terapi sentuh tertua yang dikenal manusia dan yang paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktikkan sejak abad keabad silam. Bahkan, diperkirakan ilmu ini telah dikenal sejak awal manusia diciptakan kedunia, mungkin karena pijat berhubungan sangat erat dengan kehamilan dan proses kelahiran manusia. Pengalaman pijat pertama yang dialami manusia ialah pada waktu dilahirkan, yaitu pada waktu melalui jalan lahir ibu (Cahyaningrum & Sulistyorini, 2014). Adapun penelitian-penelitian terkait *massage therapy* :

Berdasarkan penelitian (Bahrami, 2016) menyebutkan bahwa pijat bayi dapat mengendurkan saluran pencernaan yang baik, dapat membantu menenangkan bayi atau mengurangi gas dan dapat memberikan kenyamanan-kenyamanan pada organ-organ yang terhubung.

b. Manfaat Pijat Bayi

a. Untuk Bayi

Secara umum, berikut ini beberapa manfaat menurut (Dewi, 2015), yaitu:

- 1) Membantu perkembangan sistem imun tubuh
- 2) Merelaksasikan tubuh bayi
- 3) Membantu mengatasi gangguan tidur sehingga bayi dapat tidur dengan nyaman dan nyenyak
- 4) Meningkatkan proses pertumbuhan bayi
- 5) Menumbuhkan perasaan positif pada bayi
- 6) Mencegah resiko gangguan pencernaan dan serangan kolik lainnya
- 7) Memudahkan buang air besar sehingga perut bayi menjadi lega
- 8) Memperlancar peredaran darah serta menambah energi bayi
- 9) Mempererat ikatan kasih sayang antara bayi dan orangtua melalui sentuhan dan pijatan serta adanya kontak mata antara bayi dan orang tua akan menambah kuatnya kontak batin keduanya.

Secara spesifik, penulis membagi manfaat pijat bayi kedalam 3 aspek besar, yakni aspek kesehatan, psikologis, (ikatan antara orang tua dan bayi), dan pertumbuhan bayi berikut ini ulasan selengkapnya (Prasetyono, 2014).

a) Aspek Kesehatan

1) Meningkatkan daya tahan tubuh

Menurut penelitian para ahli di Fakultas Kedokteran Universitas Miami yang dipimpin oleh Tiffany M. Field, Ph.D menyatakan bahwa bayi yang dipijat selama 5 hari saja akan mampu meningkatkan daya tahan tubuhnya sebesar 40% dibandingkan dengan bayibayi yang tidak dipijat.

2) Merangsang Saraf Vagus

Berdasarkan 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 diperut dan usus yang menggerakkan makanan melewati saluran pencernaan sehingga akan menstimulasi dan membantu kesehatan saluran pencernaan bayi.

3) Meningkatkan Produksi Asi

Berdasarkan penelitian Chyntia Mersmann, ibu yang memijat bayinya mampu memproduksi asi perah lebih banyak dibandingkan dengan kelompok ibu yang tidak memijat bayinya. Pada saat menyusui bayinya, mereka merasa kewalahan karena asi terus menerus memetes dari payudara yang tidak disusukan. Jadi, pijat bayi dapat meningkatkan jumlah asi sehingga periode waktu pemberian asi secara eksklusif dapat ditingkatkan khususnya oleh ibu-ibu karir.

4) Mengatasi sakit perut (Kolik)

Untuk mengurangi kolik ini, para orang tua dianjurkan untuk memijat bayinya pada waktu kolik berlangsung dan pada waktu menjelang tidur. Para peneliti juga menemukan bayi yang dipijat bermanfaat pada interaksi dengan orang tuanya menjadi lebih positif, merasa gelisah berkurang, dan dapat lebih teratur tidur/bangunnya.

5) Mengatasi Asma

Pijat merupakan terapi umum untuk proses relaksasi sekarang ini peneliti melakukan penelitian yang meninjau secara berlangsung efek yang ditimbulkan dari dilakukannya pijat bayi kepada bayi maupun remaja. Hasilnya menunjukkan bahwa tingkat kegelisahan dan depresi menurun dengan dilakukannya pijat. Selain itu, manfaat lainnya adalah berkurangnya angka serangan asma dan gangguan pada saluran pernapasan. Selain itu, kerja paru-paru pun dipengaruhi aktivitas.

6) Mengurangi komplikasi

Komplikasi penyakit sangat mungkin terjadi pada semua orang, salah satunya pada bayi-bayi yang terlahir dari ibu pecandu kokain. Manfaat lain yang didapatkan dari pijat bayi adalah berkurangnya komplikasi dan kenaikan berat badan yang lebih baik terjadi pada bayi-bayi yang dipijat.

7) Meningkatkan kualitas tidur

Setelah dipijat, bayi akan merasa nyaman. Dengan begitu, bayi akan tidur lebih lama dan lebih nyenyak.

b) Aspek Psikologis

1) Sentuhan ibu membuat bayi merasa nyaman

Kulit merupakan organ-organ tubuh yang berfungsi sebagai reseptor terluas yang dimiliki manusia. Sensasi sentuh / raba adalah indera yang aktif berfungsi sejak awal. Oleh karena itu, sejak dalam kandungan janin telah dapat merasakan bagian hangat cairan ketuban.

2) Membina ikatan kasih-sayang orang tua anak (*Bouding*)

Sentuhan dan pandangan kasih orang tua kepada bayinya akan mengalirkan kekuatan jalinan kasih diantara keduanya. Semua ini akan menjadi penentu bagi anak untuk secara potensial menjadi anak berbakti, berbudi pekerti, dan memiliki rasa percaya diri yang bagus.

3) Orangtua yang masih remaja

Orangtua yang masih remaja, umumnya tidak atau belum siap untuk menjadi orang tua karena mereka sendiri belum cukup dewasa. Pada kasus seperti ini pijat bayi yang akan

meningkatkan kepercayaan diri mereka, meningkatkan rasa penerimaan atas keadaannya menjadi orang tua, dan meningkatkan harga diri mereka sebagai orang tua.

4) Menjalin kedekatan antara orang tua angkat dengan bayi

Karena tidak pernah mengandung bayi yang diangkat, orang tua angkat tidak merasakan kedekatan dengan bayinya sebelum bayi ini dilahirkan. Pijat bayi akan membantu menciptakan ikatan yang lebih kuat antara orang tua angkat dengan bayinya. Mereka akan lebih cepat mengenal dan merasakan bahwa mereka saling terikat dalam satu keluarga.

5) Mengembangkan Komunikasi

Sentuhan adalah bentuk komunikasi pertama yang anda miliki dengan bayi. Sentuhan bayi berarti berbicara. Pijat bayi menggabungkan aspek kedekatan yaitu kontak mata, saling tersenyum dan ekspresi wajah yang lain. Sentuhan adalah bentuk komunikasi pertama yang anda miliki dengan bayi. Sentuhan bayi berarti berbicara. Pijat bayi menggabungkan aspek kedekatan yaitu kontak mata, saling tersenyum dan ekspresi wajah yang lain.

b. Untuk Ibu

- Memperkuat ikatan emosional antara bayi dan orang tua, terutama jika pijat bayi dilakukan sambil berkomunikasi dengan bayi seperti mengajak bicara atau bernyanyi.
- Meningkatkan produksi ASI
- Menurunkan tingkat stres dan depresi pasca melahirkan. Pijat bayi akan membuat suasana hati dan pikiran ibu lebih tenang karena memicu produksi hormon oksitosin.

c. Waktu Pemijatan

Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan. Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yang lebih besar. Apalagi pemijatan dapat dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan (Murjito, 2010).

Bayi dapat dipijat pada waktu-waktu yang tepat Menurut (Roesli, 2010) meliputi :

- 1) Pagi hari, pada saat orang tua dan anak siap untuk memulai hari baru.
- 2) Malam hari, sebelum tidur. Ini sangat baik untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak.

d. Persiapan Sebelum Memijat

Sebelum melakukan pemijatan Menurut (Ali Kiyani, dkk. 2016) harus melakukan hal-hal berikut ini :

- 1) Tenangkan diri dulu, sebab memijat bayi yang sedang menjerit-jerit saat Anda sendiri tegang, hasilnya kurang baik.
- 2) Ambil langkah-langkah menenangkan diri seperti menarik napas panjang, meminta orang lain menggendong bayi agar Anda bisa keluar ruangan dan menenangkan diri sejenak.
- 3) Siapkan peralatan memijat seperti alas, selimut, tisu, mainan bayi, waslap dan *oil massage*.
- 4) Ciptakan lingkungan yang nyaman buat bayi, lampu diredupkan/lampu di atas kepala dimatikan, ruangan hangat, tenang dan tidak berisik.
- 5) Tenangkan diri dulu, bisa dilakukan dengan menarik nafas panjang, dan ajak ibu berdoa bersama.
- 6) Jelaskan prosedur pemijatan untuk mengatasi kolik.
- 7) Tenangkan bayi dan buka bagian perut atau seluruh baju bayi.

e. Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Melakukan Pemijatan

- 1) Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemijatan Menurut (Ali Kiyani, dkk. 2016), yaitu :
 - a) Pijat dapat meredakan sakit perut akibat kolik dan mencegah serangan berikutnya bila dilakukan setiap hari.
 - b) Ulangi rangkaian pijat dari awal sebanyak 3 kali pada bayi yang dalam periode serangan kolik.
 - c) Untuk pencegahan, lakukan pijatan ini, 1 kali saja saat pulang dan berangkat bepergian.
- 2) Selama pemijatan Menurut (Roesli 2011) tidak dianjurkan untuk melakukan hal-hal berikut :
 - a) Memijat bayi langsung setelah selesai makan.
 - b) Membangunkan bayi khusus untuk pemijatan
 - c) Memijat bayi pada saat bayi tak mau dipijat.

d) Memaksakan posisi pijat tertentu pada bayi.

e) Memijat bayi pada saat bayi dalam keadaan tidak sehat

f. Prosedur *Massage Therapy* pada neonatus yang mengalami kolik

Adapun cara melakukan pijat untuk bayi yang kolik menurut (Ali Kiyani, dkk. 2016) :

1) *Abdomen Permission* (Perut)

Letakkan kedua tangan yang telah dihangatkan pada perut bayi.

2) *Water Whell* (Kincir Air)

Usap lembut lapang perut bayi dengan dua telapak tangan secara bergantian. Ulangi gerakan ini sebanyak 6-7 kali.

3) *Kness Up* (Berlutut)

Pegang kedua kaki bayi, dorong secara perlahan menuju ke perut bayi. Ulangi gerakan ini 6-7 kali.

4) *Sun & Moon* (Matahari & Bulan)

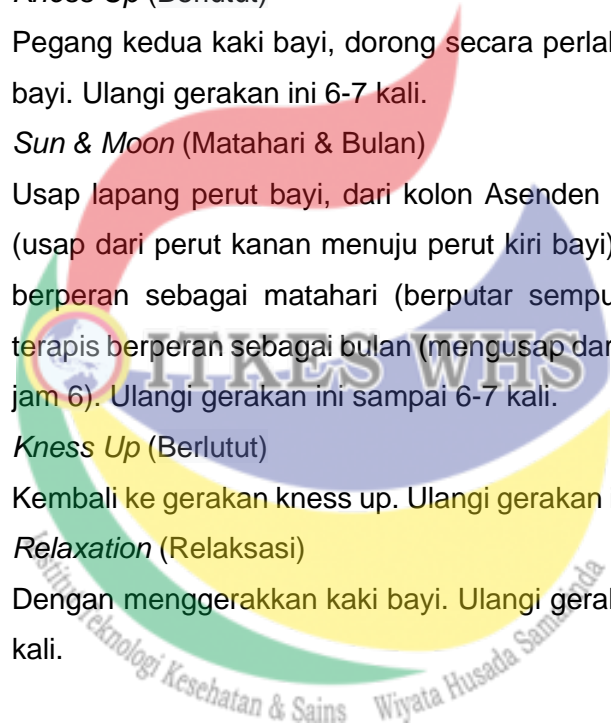
Usap lapang perut bayi, dari kolon Asenden menuju arah rektum (usap dari perut kanan menuju perut kiri bayi). Tangan kiri terapis berperan sebagai matahari (berputar sempurna), tangan kanan terapis berperan sebagai bulan (mengusap dari arah jam 10 sampai jam 6). Ulangi gerakan ini sampai 6-7 kali.

5) *Kness Up* (Berlutut)

Kembali ke gerakan kness up. Ulangi gerakan ini sebanyak 6-7 kali.

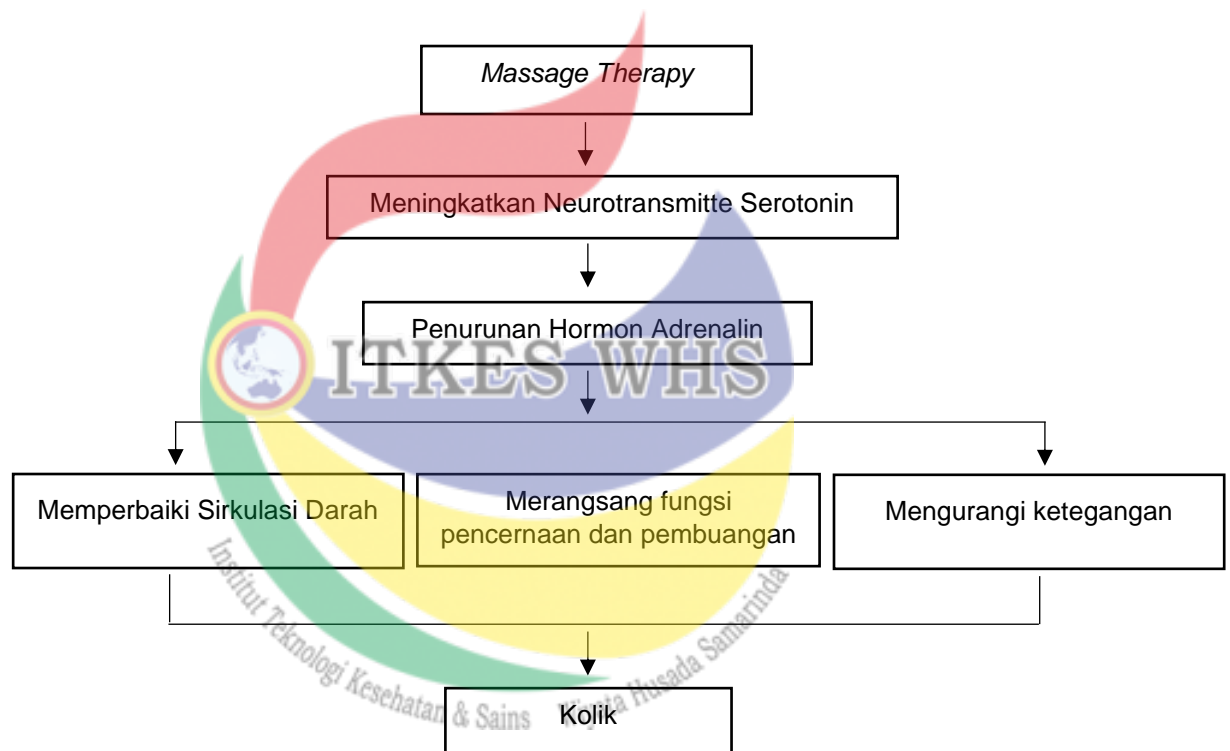
6) *Relaxation* (Relaksasi)

Dengan menggerakkan kaki bayi. Ulangi gerakan ini sebanyak 6-7 kali.



g. Pengaruh *Massage Therapy* Terhadap Kolik

Massage Therapy akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter serotonin, yaitu meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat *glucocorticoid* (adrenalin, suatu hormon stres). Proses ini akan menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stres). Penurunan kadar hormon adrenalin ini akan meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki sirkulasi darah, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangan dan mengurangi ketegangan sehingga dapat mengurangi kolik. Berdasarkan pernyataan diatas maka dapat disimpulkan dengan skema dibawah ini :



Skema 2.1
Teori Modifikasi Roesli (2008)

B. Konsep Dasar Dokumentasi Kebidanan

Pada asuhan kebidanan ini penulisan menggunakan pendokumentasian 4 langkah yang menggunakan SOAP. (JHPIEGO, 2010).

Pendokumentasian manajemen kebidanan dengan metode SOAP itu :

1. Data Subyektif

Data subyektif (S) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh anamnesis. Data subyektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhan nya yang dicatat sebagai kutipan langsung dengan diagnosis. Data subyektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. Data Obyektif

Data obyektif (O) merupakan pendokumentasian manajemen menurut Helen Varney pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan pasien, pemeriksaan laboratorium atau diagnostic lain. Catatan medis dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan melalui data obyektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3. *Assessment*

Analisis atau *assasment* (A) merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intrepetasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Dalam pendokumentasian manajemen kebidanan karena keadaan pasien yang setiap saat bias mengalami perubahan dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

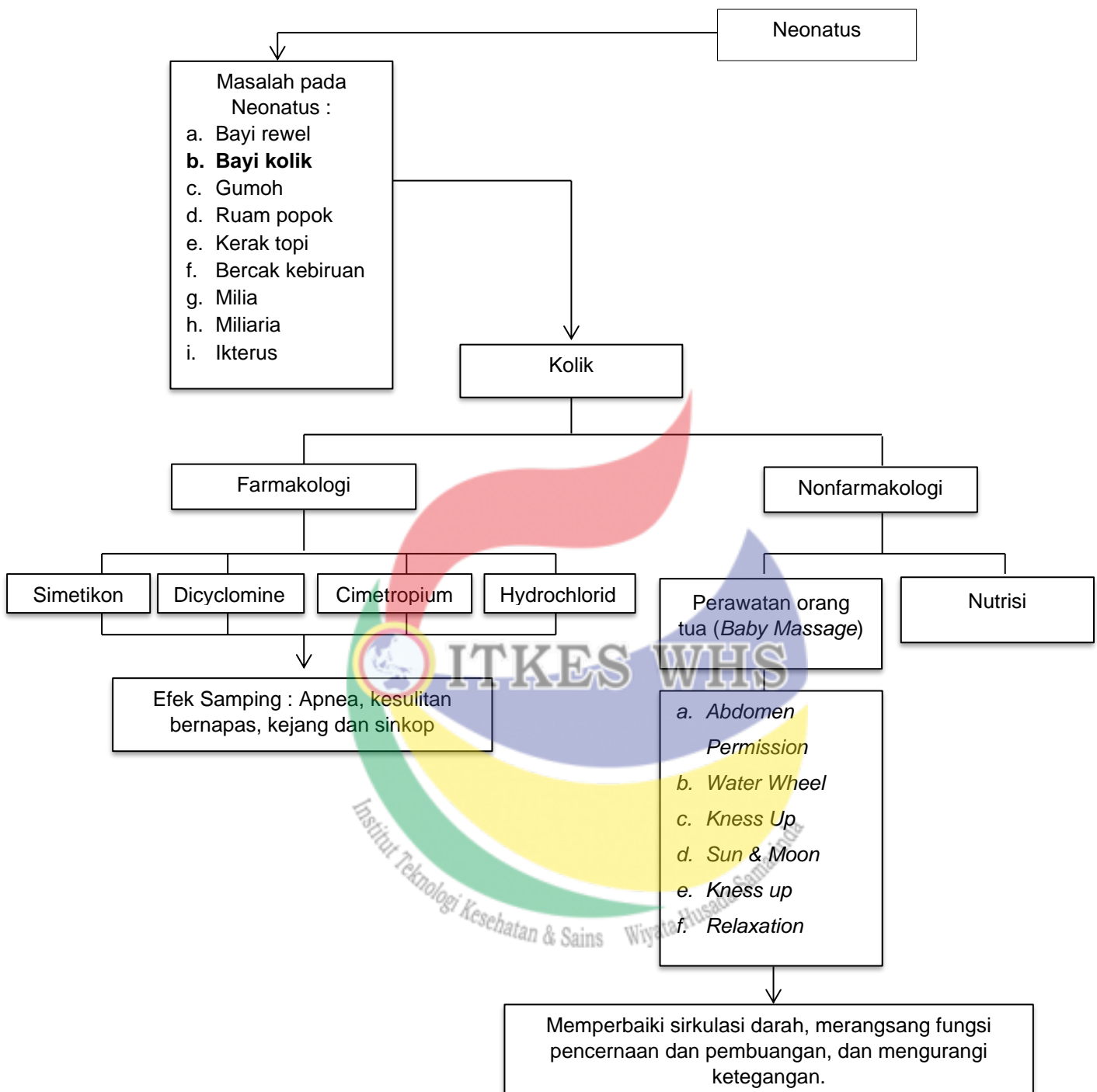
Analisis atau *assessment* (A) merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke2, ke3 dan ke4 sehingga mencakup hal-hal berikut ini : diagnosis atau masalah kebidanan, diagmosis atau masalah potensial serta perlunya mengidentifikasi kebutuhan tindakan segera untuk antisipasi diagnosis atau masalah potensial dan kebutuhan tindakan segera harus diidentifikasi menurut kewenangan bidan, meliputi tindakan mandiri, tindakan kolaborasi dan tindakan menunjuk klien.

4. *Planning*

Planning atau perencanaan (P) adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraan. Rencana asuhan ini harus bisa mencapai kriteria tujuan yang ingin dicapai dalam batas tertentu. Tindakan yang akan dilaksanakan harus mampu membantu pasien mencapai kemajuan dan harus sesuai dengan hasil kolaborasi tenaga kesehatan lain antara lain dokter.

Meskipun secara istilah P adalah *planning* atau perencanaan saja, namun dalam metode SOAP ini juga merupakan gambaran pendokumentasian implementasi dan evaluasi. Dalam SOAP meliputi manajemen kebidanan menurut Helen Varney langkah ke-5, ke-6 dan ke-7, dalam *planning* ini juga harus mencantumkan evaluasi atau evaluation yaitu tafsiran efek tindakan yang telah diambil untuk meneliti keefektifan asuhan atau hasil pelaksanaan tindakan. Evaluasi berisi analisis hasil yang telah dicapai dan merupakan fokus ketepatan nilai tindakan atau asuhan (Muslihatun, 2010).

B. Kerangka Teori



Keterangan : → : Menyebabkan

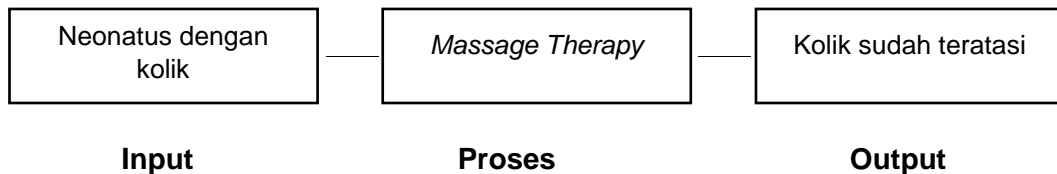
— : Mengandung

Kerangka Teori 2.2

Teori Modifikasi (Sheidaei, dkk, 2016), dan (Ali Kiyani, dkk. 2016)

BAB III METODE STUDI KASUS

A. Kerangka Konsep



Bagan 2.3 Kerangka Konsep

B. Pendekatan/desain Pengambilan Data

Jenis penelitian yang digunakan dalam laporan tugas akhir ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan *case study* (studi kasus). Observasional deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan menggambarkan (mendeskripsi) fenomena yang ditemukan, baik itu berupa faktor risiko, maupun suatu efek atau hasil. Pendekatan *case study* sebagai suatu pendekatan dengan memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Studi kasus juga didefinisikan sebagai metode penelitian yang lebih bersifat teknis dengan penekanan pada ciri-cirinya, peneliti berusaha menguji unit atau individu secara mendalam. Para peneliti berusaha menemukan semua variabel yang penting (Surahman, 2016). Kasus pada penelitian ini adalah neonatus yang mengalami kolik.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Studi kasus dan Asuhan Kebidanan Komprehensif ini dilaksanakan di BPM Puji Handayani, SST,.M.Tr.Keb Samarinda.

2. Waktu

Studi kasus ini serta Asuhan Kebidanan Komprehensif saat perencanaan dan pemberian Asuhan Kebidanan secara mandiri dilakukan pada bulan November – Desember 2020.

D. Obyek Penelitian/partisipan

Objek yang digunakan dalam penelitian ini adalah neonatus yang akan diberikan asuhan kebidanan komplementer *massage therapy* terhadap neonatus bayi k usia 1 hari yang mengalami kolik.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

1) Wawancara

Hasil wawancara dan anamnesis : Ibu mengeluh anaknya yang terus menangis tidak dapat ditenangkan dan Ibu merasa khawatir terhadap kondisi bayinya.

2) Observasi

Hasil observasi pada kasus ini yang didapatkan bayi mengalami wajah memerah, posisi tangannya yang menggepal, lutut ditarik kearah perut dan otot-otot perut yang mengencang.

3) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui gejala atau masalah kesehatan pada pasien atau klien. Teknik dasar yang digunakan peneliti untuk melakukan pemeriksaan fisik.

4) Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan penulis dalam penelitian ini untuk melengkapi hasil penelitian, yaitu:

1) Buku KIA

Data yang diambil berupa : Identitas ibu, riwayat kesehatan sebelumnya.

2) Studi Pustaka

Mengambil beberapa buku dan jurnal yang berkaitan dengan asuhan kebidanan neonatus khususnya pada neonatus yang mengalami kolik.

F. Etika Penelitian

Penulisan laporan tugas akhir ini juga memperhatikan beberapa etika dalam penulisan sebagaimana prinsip etika penelitian menurut Mujiyanto (2017), yaitu:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*informed consent*) yaitu persetujuan yang diberikan oleh individu kompeten yang telah menerima informasi yang diperlukan, telah cukup memahami dan membuat keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan.

3. Kerahasiaan (*Confidentially*)

Setiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu, menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Penulis menjamin kerahasiaan informasi serta data-data yang diperoleh dari responden yang dimulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan masa antara. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diizinkan oleh responden dan dengan bukti persetujuan dari responden.



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Bayi

DATA SUBJEKTIF

Tanggal : 02 November 2020
Waktu Kajian : 08.00 Wita
Tempat : Rumah Ibu (pasien)
Oleh : Nurhidayah

a. Identitas

Nama bayi : Bayi K
Tanggal lahir : 02 November 2020, Jam 01.00 WITA
Jenis kelamin : Perempuan
Identitas Orang Tua
Nama ibu : Ny. H Ayah : Tn. R
Umur : 27 tahun : 32 tahun
Agama : Islam : Islam
Suku /bangsa : Bugis : Banjar
Pendidikan : SMA : SMA
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga : Buruh
Alamat : Mt Haryono : MT Haryono
No telpon /Hp : 081347xxxxx : -

b. Keluhan utama (anak /orang tua)

Ibu mengatakan bayinya terus menangis dan tidak dapat ditenangkan

c. Riwayat penyakit sekarang

Ibu mengatakan tidak ada

d. Respon keluarga

Ibu mengatakan keluarga sangat khawatir

e. Riwayat kesehatan yang lalu

a) Riwayat prenatal dan perinatal

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda vital
 - Tekanan darah : Tidak dilakukan
 - Nadi : 120 kali/menit
 - Pernapasan : 32 kali/menit
 - Suhu : 36,9°C
- d. Status gizi : TB 48 cm, BB 2800 gr
LK 30 cm, LILA 12 cm
- e. Kulit : Tidak ada ruam, tidak ada kemerahan

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
 - Rambut : Hitam
 - Ubun-ubun : Datar
 - Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema, kemerahan
 - Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen atau cairan, tidak ada perdarahan.
 - Hidung : Septum ditengah, bersih, tidak ada secret, tidak ada perdarahan.
 - Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak sumbing, langit-langit bersih.
- b. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
- c. Dada : Simetris, pernafasan normal dan teratur.
 - Paru : Normal, bunyi nafas simetris antara toraks kanan dan kiri
 - Jantung : Normal, bunyi jantung dublup
- d. Abdomen
 - Ukuran dan bentuk : Simetris, bulat
 - Gerakan : Normal, gerakan dada secara bersamaan
 - Auskultasi : Bising usus normal

- Palpasi : Teraba keras, perut kembung dan otot-otot perut yang mengencang.
- Perkusi : Tympani
- e. Anus : Tidak ada atresia ani
- f. Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora
- g. Tulang belakang : Tidak ada spina bifida
- h. Ekstremitas : Simetris, posisi tangan yang mengepal dan lutut ditarik ke arah perut

Refleks Primitif

- Moro reflex* : Ada, ketika menarik popok, tangan dan kaki langsung bergerak seperti hendak memeluk.
- Graf reflex* : Ada, ketika telapak tangan disentuh, bayi hendak menggenggam.
- Rooting reflex* : Ada, ketika puting susu ibu disentuhkan ke mulut bayi, bayi langsung menghisapnya.
- Reflek menelan : Ada, ketika mulut bayi berisi ASI, bayi langsung menelannya.
- Babynsky reflex* : Ada, ketika telapak kaki disentuh maka jari-jari akan menekuk.
- Tonic neck reflex* : Ada, ketika leher disentuh, bayi akan menggerakkan lehernya.

ASSESSMENT

1. Diagnosis Kebidanan

Neonatus usia 1 hari dengan kolik

DS : Ibu mengatakan bayinya terus menangis keras di malam hari selama lebih dari 2 jam dan tidak dapat ditenangkan

DO : Didapatkan wajah bayi memerah, posisi tangannya yang mengepal, lutut ditarik ke arah perut dan perut kembung serta otot-otot perut yang mengencang.
2. Masalah

Bayi menangis keras lebih dari 2 jam, wajah memerah, posisi tangan mengepal.
3. Kebutuhan

Memberikan *massage therapy* pada abdomen

4. Diagnosis potensial
Bayi tidak menyusui, dehidrasi, ikterik
5. Masalah potensial
Tidak ada
6. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien
 - a. Mandiri : Pemberian *massage therapy* pada abdomen
 - b. Kolaborasi : Tidak ada
 - c. Merujuk : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Tanggal 02 November 2020

Jam : 01.30 WITA

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada bayi dalam keadaan baik dengan tanda-tanda vital pernafasan 32 kali/menit, nadi 120 kali/menit, dan suhu 36,9°C.
Evaluasi :Ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan
2. Memberitahu kepada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai dengan usia bayi 6 bulan
Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberitahu ibu untuk bangunkan bayi setiap 2 jam siang hari untuk memberikan ASI jika malam hari sesuai keinginan bayi
Evaluasi :Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Memberitahu ibu KIE tentang Kolik yaitu suatu pola khas menangis yang hebat disertai nyeri abdomen
Evaluasi :Ibu mengerti tentang kolik pada bayi
5. Memberitahu ibu tanda dan gejala koik pada bayi yaitu bayi akan merasakan nyeri perut yang hebat, muntah, bisa juga kenaikan suhu bisa.
Evaluasi :Ibu mengerti tentang tanda dan gejala kolik pada bayi
6. Memberitahu ibu KIE tentang *massage therapy*, manfaat dan tekniknya. *Massage therapy*, yaitu salah satu jenis stimulasi yang akan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak. Manfaat *massage therapy*, yaitu merelaksasikan tubuh bayi, membantu mencegah resiko gangguan pencernaan dan

serangan kolik . Teknik *massage therapy*, untuk membantu mengatasi kolik pada bayi yaitu dengan *massage therapy*.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui pengertian *massage therapy*, manfaat, dan teknik *massage therapy*.

7. Memberitahu ibu akan dilakukan *massage therapy* 2 kali sehari yaitu di pagi hari dan sore hari selama 3 hari berturut-turut

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia bayinya akan dipijat

8. Menyiapkan peralatan massage seperti alas, selimut, tisu, mainan bayi, waslap, dan Minyak Telon

Evaluasi : Peralatan sudah disiapkan

9. Melakukan pijatan pada bayi sesuai dengan SOP *Massage Therapy* dan demonstrasikan kepada ibu cara memijat bayi

Evaluasi : Pijat sudah dilakukan dan ibu mengerti

10. Memberitahu ibu untuk segera memeriksakan bayinya ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda-tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, kejang, lemah, sesak nafas, demam tinggi, diare dan kulit terlihat kuning.

Evaluasi : Ibu bersedia kepetugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya pada bayinya.

11. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang ke bpm pada 10 November 2020 setelah kunjungan pertama.

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

12. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan :

Selasa , 03 November 2020

jam : 10.00 WITA

Subjektif

Ibu mengatakan bayinya sehat, bayi tidak menangis menjerit dan bayi dapat tidur nyenyak

Objektif

Keadaan umum bayi baik, menangis kuat, perut sudah tidak kembung dan otot-otot perut sudah mulai kembali ke semula, bergerak aktif, kulit kemerahan, 36,8 °C, pernapasan 40x/menit, BAB/BAK (+)

Assessment

1. Masalah
Bayi menangis kuat
2. Kebutuhan
Memberikan *massage therapy* pada abdomen
3. Diagnosa
Neonatus usia 2 hari dengan kolik

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
Evaluasi :
P : 40x/menit
Suhu : 36,8 °C
2. Mengajarkan ibu cara pijat bayi pada bayi K
Evaluasi : ibu mengerti dan mau untuk melakukan pijat bayi pada bayi K
3. Memberi tahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, dan setelah menyusui disendawakan agar bayi tidak muntah.
Evaluasi : ibu mengerti
4. Memberikan *massage therapy* pada abdomen dan kaki
Evaluasi : telah dilakukan dan bayi merasa nyaman

Evaluasi :

Rabu, 04 November 2020

jam : 10.00 WITA

Subjektif

Ibu mengatakan bayi lebih banyak bergerak, nyenyak tidur dan tidak pernah menangis menjerit lagi

Objektif

Bayi terlihat aktif dalam bergerak, bayi terlihat nyaman, abdomen sudah tidak kembung dan otot-otot perut sudah kembali seperti semula.

Assessment

1. Masalah

Tidak Ada

2. Kebutuhan

Memberikan *massage therapy* pada abdomen

3. Diagnosa

Neonatus usia 3 hari

Penatalaksanaan

1. Mengajarkan ibu cara pijat bayi pada bayi K

Evaluasi : ibu mengerti dan mau untuk melakukan pijat bayi pada bayi K

2. Memberikan KIE pada ibu untuk menyusui sesering mungkin dengan Teknik yang benar

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menyusui sesering mungkin dengan Teknik yang benar

3. Memberitahu ibu waktu yang baik untuk melakukan pemijatan adalah pagi hari, dan sore hari saat perut kosong, minimal 30 menit setelah menyusui atau 2 jam setelah menyusui.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.

b. Pembahasan

Pembahasan studi kasus ini akan membahas mengenai penerapan *massage therapy* pada neonatus yang mengalami kolik di PMB Puji Handayani, S.ST., M. Tr. Keb dengan data atau ketentuan yang sesuai dengan tinjauan pustaka. Proses pengumpulan data yang telah dilakukan peneliti yaitu mulai dari ibu yang ingin melahirkan di PMB Puji Handayani, S.ST., M. Tr. Keb, kemudian menemui pasien, memperkenalkan diri, menjelaskan tentang maksud tujuan, prosedur tindakan serta manfaat penelitian dan mengajukan *informed consent* kepada pasien.

Penilaian preintervensi kepada pasien dilakukan pada tanggal 02 November 2020 didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yang terdiri dari suhu 36,9°C, nadi 120 kali/menit, pernafasan 36 kali/menit. Hasil pengukuran berat badan 2800 kilogram. Dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi postur dan gerakan bayi baik dan aktif, tonus otot baik, kulit tampak kemerahan tidak ada ruam, dada simetris, pernafasan normal dan teratur, paru normal, jantung normal, bunyi jantung dublub, pada abdomen simetris, bulat, gerakan dada secara bersamaan saat bernafas, secara inspeksi adanya pembesaran pada abdomen, dilakukan perkusi teraba keras, anus tidak ada atresia ani. Berdasarkan pengkajian data subjektif & objektif, maka diagnosa yang dapat ditegakkan adalah neonatus usia 1 hari dengan kolik, jika tidak dilakukan diatasi dengan cepat maka diagnosa potensialnya adalah bayi tidak menyusui, dehidrasi, ikterik sehingga diberi intervensi berupa *massage therapy* hal ini berdasarkan teori Chayatin, (2011).

Massage therapy diberikan selama 3 hari berturut-turut, yaitu pada tanggal 2-4 November 2020. Peneliti melakukan 2 kali sehari yaitu pada pagi pukul 10.00 WITA dan menganjurkan ibu untuk melakukan di sore hari pukul 17.00 WITA selama tiga hari dengan lama pemijatan sekitar 15 sampai 20 menit, hal ini sesuai dengan pendapat Lailatul (2016), yang menyatakan pijat bayi dilakukan sebanyak 2 kali sehari pada pagi dan sore hari sebelum mandi dengan waktu 10 sampai 15 menit. Evaluasi respon dilakukan peneliti 6 jam sampai 12 jam setelah tindakan.

Salah satu sentuhan yang dikenal memberikan banyak manfaat adalah pijat bayi. Pijat bayi disebut juga terapi sentuh, dikatakan terapi sentuh karena melalui pijat bayi akan terjadi komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu

dan buah hatinya. Sentuhan ibu kepada bayinya dengan memberikan pijatan-pijatan ringan segera setelah kelahiran merupakan suatu kontak tubuh kelanjutan yang diperlukan bayi untuk mempertahankan rasa aman dan nyaman. Banyak diantara ibu, ayah atau anggota keluarga lain belum mengetahui manfaat dari pijat bayi. Mereka beranggapan bahwa pijat bayi hanya dilakukan sebagai terapi untuk menyembuhkan penyakit. Pada kenyataannya, pijatan yang dilakukan ibu, ayah atau anggota keluarga lain merupakan pijatan terbaik karena terbukti dapat menghasilkan perubahan fisiologis yang menguntungkan terutama bisa memenuhi kebutuhan kasih sayang. Sentuhan yang diberikan oleh ibu selama pemijatan akan direspon oleh bayi sebagai bentuk perlindungan, kasih sayang, perhatian dan ungkapan cinta yang tulus, hal ini sesuai dengan pendapat Riksani (2012).

Pijat bayi yang dilakukan bermanfaat untuk mengurangi masalah pada anak, seperti susah tidur, berat badan kurang/ tidak meningkat, sakit persendian, gangguan dalam perkembangan, kholik, kembung dan lain-lain. Pijat juga dapat bermanfaat untuk memenuh waktu tidur dan perkembangan bayi. Bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh. Maka dari itu ibu mengatakan bayi sering tidur dan ibu selalu membangunkan setiap 2 jam pada siang hari untuk menyusui bayi serta frekuensi menyusui bayi makin meningkat. Pendapat ini sesuai dengan pendapat Karbasi dkk (2013) menunjukkan bahwa pada bayi yang dipijat mengalami peningkatan *tonus nervus vagus* (saraf otak ke-10) yang akan menyebabkan peningkatan kadar enzim penyerapan gastrin dan insulin. Dengan demikian penyerapan ASI akan menjadi lebih baik. Itu sebabnya mengapa berat badan bayi yang dipijat meningkat lebih banyak daripada yang tidak dipijat. Hal tersebut juga menyebabkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusui pada ibunya, hal ini sesuai dengan pendapat Roesli (2013).

Keluarga dalam hal ini sangat berpengaruh untuk memberikan dukungan khususnya dalam kasus ini membantu melakukan *massage therapy* pada bayi. Ibu dari pasien pada studi kasus yang dilakukan peneliti, mampu mendemonstrasikan *massage therapy* sesuai dengan SOP setelah diajarkan oleh peneliti.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara *Case Study Research* pada bayi dengan asuhan komplementer yaitu penerapan *massage therapy* pada neonatus yang mengalami kolik di PMB Puji Handayani, S.ST., M. Tr. Keb. dapat disimpulkan hasil asuhannya adalah asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi yaitu By. K usia 1 hari yaitu pemeriksaan fisik pada hari pertama dan dilanjutkan dengan kunjungan kedua yaitu dilakukan pengamatan terkait perkembangan pada abdomen bayi. Hasil yang didapatkan pada hari ketiga dapat disimpulkan bahwa didapatkan akan dilakukan pemberian *massage therapy* untuk mengatasi kolik pada neonatus sehingga dengan dilandasi teori penulis memberikan penerapan *massage therapy* pada neonatus yang mengalami kolik pada bayi tersebut.

Dalam asuhan kebidanan komplementer yang dilakukan oleh penulis yaitu penerapan *Massage Therapy* pada neonatus yang mengalami kolik di PMB Puji Handayani, S.ST., M. Tr. Keb. dilakukan dokumentasi asuhan kebidanan dengan metode SOAP.

B. Saran

Penerapan *massage therapy* dapat menjadi sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi kolik pada neonatus.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Kiani, Noras., M. (2016) *Massage for Infantile Colic: review and literature, International Journal of Pediatric, Review Article* (Pages : 1953-1958).
- Arief Mansjoer (2010), *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media Aesculapius.
- Bahrami, H., Ilmu, U., Mashhad, K., Ilmu, U., Mashhad, K., Noras, M., Ilmu, U., & Mashhad, K. (2016). *Pijat untuk Kolik Infantil: Review dan Literatur. September 2017.*
- Cahyaningrum & Sulistyorini, E. (2014). *Hubungan pijat bayi terhadap kualitas tidur bayi umur 0-3 bulan di rb suko asih sukoharjo tahun 2013.* Naskah Publikasi. Akademi Kebidanan Mamba'ul 'Ulum Surakarta.
- Dewi, U. (2014) "The Effects of Massage on the Quality of Sleeping in Babies 3-4 Months Old at Gelatik and Nuri IHCs of Tanjung Unggat Village of Tanjungpinang in 2014," *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 1(3), pp. 230–235. doi: 10.26699/jnk.v1i3.art.p230-235.
- Ekayanthi, Ni Wayan Dian. 2018. *Kebidanan dan Teori Asuhan Volume 2 Asuhan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Johnson, (2015). *Kolik Infantil: Pengenalan dan Pengobatan.* 92(7), 577–582.
- Kemendes RI. *Survei Kesehatan Dasar Indonesia.* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012.
- Kemendes RI. 2013. *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas kesehatan Dasar dan Rujukan.* Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia
- Kusbiantoro, datang. (2014). *Perilaku Pijat Bayi Berhubungan Dengan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga.* *Jurnal SURYA.* Vol.03, No.XIX, September 2014, hlm 1-7.
- Muslihatun, 2010. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita.* Yogyakarta
- Prasetyono, Dwi Sunar. *Buku Pintar ASI Eksklusif. Pengenalan Praktek Dan Kemanfaatannya.* Yogyakarta: Penerbit Diva Press; 2009.2
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT. Bina

- Pustaka. Roesli. 2010. *Pedoman Pijat Bayi*. Jakarta. Puspa Swara.
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Riksani, R. 2012. *Cara Mudah dan Aman Pijat Bayi*. Jakarta : Niaga
- Roesli, U. (2011). *Pedoman Pijat Bayi Edisi Revisi*. Jakarta: Trubus Agriwijaya.
- Sheidaei, A., Abadi, A., Zayeri, F., Nahidi, F., & Gazerani, N. (2016). *Efektivitas terapi pijat dalam pengobatan kekanak-kanakan gejala kolik: Uji coba terkontrol secara acak*.
- Smeltzer, S. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth*. Volume 2 Edisi 8. Jakarta : EGC. 2001.
- Sulung, N. dan Gayatri, A. (2015). *Efektivitas Massage Baby Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 3-4 Bulan Di BPS BUNDA Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Bukittinggi Tahun 2014*. Menara Ilmu. Volume 9. Nomor 57.
- Surahman. 2016. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan RI.
- Yusari, dan Risneni. 2016. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.



LAMPIRAN

Lampiran 1

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
MESSAGE THERAPY UNTUK KOLIK

A.	NO	PERILAKU SIKAP DAN	SKORE		
			0	1	2
	1.	Menyambut bayi / anak dan orangtua dengan ramah dan sopan			
	2.	Menyiapkan ruangan dan alat yang digunakan saat melakukan <i>baby massage</i>			
	3.	Melepaskan semua aksesoris dan cuci tangan			
	4.	Melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik pada bayi			
	5.	Menjelaskan kepada orang tua terkait kondisi bayi dan <i>massage</i> yang sesuai untuk bayi serta prosedur <i>massage</i> -nya			
	6.	Mohon ijin kepada bayi			
	7.	Menenangkan diri sambil mengajak bayi berdo'a			
	8.	Melepas baju bayi			
B.		CONTENT			
	9.	Lakukan pemijatan dengan teknik <i>abdomen permission</i>			
	10.	Lakukan pemijatan dengan teknik <i>water wheel</i>			
	11.	Lakukan pemijatan dengan teknik <i>knees up</i>			
	12.	Lakukan pemijatan dengan teknik <i>sun and moon</i>			
	13.	Lakukan pemijatan dengan teknik <i>knees up</i>			
	14.	Lakukan pemijatan dengan teknik <i>relaxation</i>			
	15.	Mengucapkan <i>terimakasih</i> kepada bayi			
	16.	Mengenakan baju ke bayi			
	17.	Menjelaskan hasil implementasi pijat bayi kepada orangtua			
C.		TEKNIK			
	18.	Teruji melakukan tindakan secara sistematis			
	19.	Teruji menggunakan prinsip <i>atraumatic care</i>			
	20.	Teruji menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			
		Total Nilai			

- Ket : 0 : Jika tidak dilakukan
 1 : Jika dilakukan tetapi belum tepat
 2 : Jika dilakukan dengan tepat

Lampiran 2

JADWAL MASSAGE THERAPY

No	Pagi / sore 02-11-2020		Pagi / sore 03-11-2020		Pagi / sore 04-11-2020	
	1	√	√	√	√	√



Lampiran 3

LEMBAR EVALUASI

Hari ke	Aspek	Sebelum	Sesudah
1	Tangisan bayi	Menjerit	Tidak menjerit
	Aktivitas bayi	Kurang aktif	Aktif
2	Tangisan bayi	Normal	Normal
	Aktivitas bayi	Bergerak aktif	Bergerak aktif
3	Tangisan bayi	Normal	Normal
	Aktivitas bayi	Bergerak aktif	Bergerak aktif



Lampiran 4

 **INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/II/2019

itkeswhs
itkeswhs
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1665 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

10 November 2020

Kepada Yth.
Kepala PMB Puji Handayani Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Schubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : NURHIDAYAH
NIM : 1817002102
Semester : VI
Program Studi : Kebidanan
Judul Penelitian : **Penerapan massage therapy pada neonatus bayi usia 1 hari yang mengalami kolik**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075

"Hold The Future Now"

Lampiran 5



PRAKTIK MANDIRI BIDAN

PUJI HANDAYANI S.ST,M.Tr.Keb SAMARINDA

Jl. Ulin Gg. 3 Blok. B RT. 27 No.82 Kel. Karang Anyar Kec. Sungai Kunjang, Kota Samarinda

No : 04/PMB/XII/2020
Hal : Persetujuan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Prodi D-III Kebidanan
ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat 1776/ITKES-WHS/LT/2020 perihal permohonan izin studi pendahuluan dan pengambilan data Laporan Tugas Akhir. Maka dengan ini saya bidan Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb menerima dengan adanya izin tersebut dan menyatakan bahwa mahasiswi :

Nama : Nurhidayah
NIM : 1817002102
Keperluan : Melakukan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Laporan Tugas Akhir

Benar telah melakukan studi pendahuluan Laporan Tugas Akhir dengan metode *Case Study Research*. Demikian surat persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya,

Samarinda, 10 November 2020


PRAKTIK BIDAN SWASTA
PUJI HANDAYANI S.ST,M.Tr.Keb
Samarinda

Puji Handayani S.ST,M.Tr.Keb



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Monalisa No. 77 Samarinda Kalimantan Timur

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI PASIEN ASUHAN KOMPLEMENTER
PRODI DIII KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hardianti
Umur : 28 Tahun
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. MT. Haryono Gg. Kawasari 5
Hubungan dengan pasien : Saya/ Suami/ Saudara/ Orang Tua
Nama Pasien : Bayi K
Umur : 1 hari
Pekerjaan : -
Alamat : Jl. MT. Haryono Gg. Kawasari 5

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui Saya/ Istri/ Anak/ Saudara untuk menjadi pasien Asuhan Komplementer mahasiswa prodi DIII Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa mahasiswa tidak menjanjikan apapun, kecuali akan berusaha sebaik-baiknya sesuai dengan pengetahuan dan batas kemampuan. Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar.

Samarinda, 02 November 2020


Mahasiswa,


(Nurhidayah)
Pasien,


(SITI AMINAH)

Yang Menyetujui,


(Hardianti)
Dosen Pembimbing,


(Ida Hawati, SST., M. Kes)



Lampiran 7



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Jl. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Nurhidayah
NIM : 18.170.02.102
Pembimbing Institusi : Ida Hayati, SST., M.Kes
Tempat Bimbingan : ITKES WHS

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Bab 4	- Pembahasan - Catatan Perkembangan	
2.	Bab 4	- Pembahasan	
3.	Bab 4.5	- Pembahasan - Kesimpulan	
4.	Bab 5	- Kesimpulan - Saran	
5.		- lengkapi semua laporan hasil penelitian mulai 6r cover hal. cover, abstrac & 4 lampiran buat PPT	
6.		- semua skripsi yang lengkap. Aca 4 magu & bang.	



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
(ITKES)
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

JL. Kadrie Oening Gg. Munalisa No 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp. 0541.7154489
www.itkeswhs.ac.id | info@itkeswhs.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR
PRODI D-III KEBIDANAN ITKES WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Nama Mahasiswa : Nurhidayah
NIM : 18.170.02.102
Pembimbing Institusi : Puji Handayani, SST., M.Tr., Keb
Tempat Bimbingan : Pembimbing Lahan

No	Bimbingan	Evaluasi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Bab 4,5	Revisi Pembahasan cutakan Penembangan Simpulan	
2.	Bab 4	Revisi Pembahasan	
3.	Bab 5	Simpulan.	
4.		Ace	

DOKUMENTASI ASUHAN

