

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR 0-7 HARI  
FISIOLOGIS DI BPM "I" WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KAMPUNG DELIMA KABUPATEN REJANG LEBONG  
TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**ANGGI OKTARI**  
**NIM. P0 0340218002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM DIPLOMA III  
TAHUN 2020/2021**

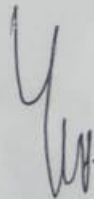
## LEMBAR PERSETUJUAN PENYAJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Proposal Laporan Tugas Akhir Atas  
Nama : Anggi Oktari  
Tempat, Tanggal Lahir : Curup , 24 Oktober 2000  
NIM : P0 0340218002  
Judul : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 jam -7 Hari  
Fisiologis di PMB "I" Wilayah Kerja Puskesmas  
Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun  
2021

Kami setuju untuk dilakukan penyajian proposal laporan tugas akhir dihadapan tim  
penguji pada tanggal .....

Curup, Juni 2021

Pembimbing



**Yenni Puspita SKM, M.PH**

NIP. 19820114200502200

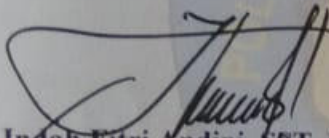
LAPORAN TUGAS AKHIR  
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 0 – 7 HARI FISIOLIGIS  
DI PMB "I" WILAYAH KERJA PUKESMAS KAMPUNG DELIMA  
KABUPATEN REJANG LEBONG PROVINSI BENGKULU  
TAHUN 2021

Disusun oleh :  
**ANGGI OKTARI**  
NIM. P00340218002

Telah di seminarakan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Curup  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 21 Juni 2021


Ketua Tim Penguji

Anggota Penguji

  
**Indah Fitri Andini, SST, M.Keb**  
NIP.198606092019022001

  
**Yenni Puspita, SKM., MPH**  
NIP.198201142005022002

Penguji I

  
**Wenny Indah PES, SST., M.Keb**  
NIP. 198708012008042001

Mengetahui:  
Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

  
**Kurniyati, SST, M.Keb**  
NIP. 197204121992022001



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah- Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “ Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 0-7 hari Fisiologis di PMB “I” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021” dapat diselesaikan dengan baik.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 0-7 Hari fisiologis sesuai dengan manajemen kebidanan menurut tujuh langkah varney.

Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, MPH, selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Yuniarti, SST.M.Kes selaku Kajur Kebidanan
3. Ibu Kurniyati, SST, M. Keb selaku Kepala Prodi Kebidanan Curup.
4. Ibu Yenni Puspita, SKM.MPH selaku Dosen pembimbing yang telah, meluangkan banyak waktu membimbing, memberikan saran yang membangun masukan sehingga terselesaikan Laporan Tugas Akhir ini terima kasih dan terima kasih atas motivasi yang diberikan.
5. Ibu Indah Fitri Andini, SST.M.Keb selaku Ketua penguji

6. Ibu Wenny indah PES, SST, M.Keb, selaku penguji 1
7. Seluruh dosen dan staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
8. Terutama untuk kedua orang tua saya, pada ibu Rositawati dan Ayah Wakit tercinta serta saudara saudaraku yang tidak henti hentinya memajukan do'a, semangat dan memberikan bantuan baik moril maupun material guna untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Seluruh Midwife"18"

Kepada semua pihak yang sudah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan rahmat dan hifayah-nya, serta membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini. Harapan penulis semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi para pembaca.

Curup,           juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Batasan Masalah .....	4
D. Tujuan .....	5
E. Manfaat penelitian .....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir .....	7
B. Kewenangan Bidan .....	44
C. Konsep dasar teori dokumentasi kebidanan .....	46
D. Konsep teori asuhan kebidanan .....	49
E. Kerangka konseptual.....	71

### **BAB III METODE STUDI KASUS**

A. Desain.....	72
B. Tempat dan waktu.....	72
C. Subyek.....	72
D. Instrumen pengumpulan data .....	73
E. Teknik pengumpulan data .....	73
F. Alat dan bahan .....	73
G. Etika penelitian .....	73
H. Jadwal kegiatan.....	74

### **DAFTAR**

### **PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* menunjukkan bahwa angka kematian bayi (AKB) turun dalam tahun-tahun terakhir. Pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi sebanyak 29 kematian per 1000 kelahiran hidup (*WHO, 2017*)

*Sustainable Development Goals (SDGs)* adalah agenda global dalam pembangunan berkelanjutan dengan pelaksanaan dari tahun 2016 hingga tahun 2030 yang merupakan pembaruan millennium Development Goals (MDGs) atau agenda pembangunan millennium yang telah resmi terakhir pada tahun 2015. Salah satu tujuan SDGs adalah tercapainya suatu kondisi kehamilan dan persalinan yang aman, serta ibu dan bayi yang dilahirkan dapat hidup dengan sehat, yang dilakukan dengan pencapaian target dalam mengurangi rasio kematian ibu secara global kurang dari 70 per 100.000 kelahiran (WHO, 2017)

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI, 2017). Menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) turun. Pada tahun 2017 Angka Kematian Bayi sebanyak 24 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah tersebut mengalami penurunan dibanding hasil SDKI tahun 2012, yaitu sebanyak 32 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Permenkes RI dalam program SDGs bahwa target sistem kesehatan nasional yaitu pada goals ke 3 menerangkan bahwa pada 2030 seluruh negara berusaha menurunkan

Angka Kematian Bayi setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup (Permenkes RI, 2015)

Berdasarkan data yang dilaporkan direktorat kesehatan keluarga pada tahun 2019 dari 29.322 kematian balita , 69% diantaranya terjadi pada masa neonatus. Dari seluruh kematian neonatus yang di laporkan 80% terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan sementara 21% kematian terjadi pada usia 29 hari-11 bulan dan 10% kematian terjadi pada usia 12-59 bulan (Kemenkes,RI 2020)

Berdasarkan survey di BPM “I” Bulan Februari tahun 2021 menunjukkan bahwa angka kelahiran bayi pada bulan february terdapat 5 orang, 1 diantaranya mengalami infeksi tali pusat (20%) dan 4 bayi (80%) lainnya tidak mengalami komplikasi seperti infeksi tali pusat, ikterus, serta hipotermi.

Infeksi tali pusat merupakan salah satu penyebab AKB dimana infeksi yang terjadi pada tali pusat dan jaringan disekitarnya, ditandai dengan bayi tidak sehat, kemerahan pada tali pusat dan bengkak, Infeksi tali pusat juga dapat terjadi karena kurangnya menjaga kebersihan seperti pemakaian zat lain yang diletakkan pada tali pusat yang dipercaya bisa mencegah perdarahan dan infeksi serta untuk melembabkan tali pusat supaya tidak lengket pada baju bayi, infeksi juga dapat terjadi karena menaik-narik tali pusat (Amare, 2018)



Lakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air DTT dan sabun setelah itu keringkan tali pusat secara seksama dengan menggunakan kain bersih atau kasa steril lalu beri ASI pada area tali pusat kemudian bungkus dengan longgar tali pusat dengan kassa steril, karna di dalam ASI mengandung imunoglobulin A, G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada ASI seperti *lactoferin* dan *lisozim* berfungsi sebagai anti bakteri, anti firus dan anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi dan anti radang (Damanik,2020 : 151)

Pada bayi baru lahir terdapat Kunjungan neonatus (KN) dilakukan sejak bayi usia 1 hari sampai usia 28 hari. Kunjungan pertama (KN 1) dilakukan pada 6 jam sampai 48 jam setelah lahir. Dalam kunjungan neonatal 1 ( KN 1) bidan harus memberikan asuhan yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, pemeriksaan fisik pada bayi, dan memberikan konseling pemberian ASI, perawatan tali pusat dan tanda bahaya BBL.

Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir. Pada kunjungan kedua bidan memberikan asuhan menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, diare, dan masalah pemberian ASI.

Kunjungan neonatus (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir. Pada kunjungan ke tiga bidan memberikan asuhan tentang perawatan dalam menjaga kebersihan bayi, dan menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif (Yulifah dan Yuswanto 2014 84).

Kunjungan neonatal penting untuk dilaksanakan karena bayi baru lahir akan mendapatkan pelayanan komprehensif dengan melakukan pemeriksaan melalui pendekatan manajemen terpadu bayi muda (MTBM) dan perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, pelaksanaan ASI eksklusif, pemeriksaan tanda bahaya pada bayi, konseling terkait permasalahan kesehatan bayi dan seterusnya (Auliya Rahmawati,2019:65).

Tujuan dilakukannya kunjungan neonatus adalah melakukan pemeriksaan ulang pada BBL meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit mendidik dan mendukung orang tua (Yulifah dan Yuswanto, 2014: 84-85).

Peran bidan dalam bertugas dalam melanjutkan perawatan bagi ibu dan bayi melewati 6 minggu pertama kelahiran untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan/masalah kesehatan neonatus. Karena begitu pentingnya peran bidan pada BBL terutama pada satu minggu pertama kelahiran sangat penting untuk bidan mampu memberikan asuhan kebidanan pada BBL yang tepat, cepat dan komprehensif.

Berdasarkan latar belakang maka penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir dengan judul **“Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 0-7 hari Fisiologis di PMB I Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”**

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, pentingnyaa melakukan kunjungan dan pelayanan neonatus yang sesuai standar kebijakan neonates, Membuat penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Kebidanan pada neonatus 0-7 hari fisiologis di BPM “I” wilayah kerja puskesmas yang terletak di Kabupaten Rejang Lebong.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Mampu melaksanakan dan mengaplikasikan secara langsung Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir 0-7 hari di BPM “I” 2021 dengan manajemen varney.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Melakukan pelaksanaan pengkajian data pada bayi baru lahir 0-7 hari
- b. Melakukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan mengetahui masalah dan kebutuhan bayi baru lahir 0-7 hari.
- c. Merumuskan diagnosa potensial pada bayi baru lahir 0-7 hari.
- d. Mengidentifikasi antisipasi / tindakan segera pada bayi baru lahir 0-7 hari.

- e. Merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada bayi baru lahir 0-7 hari.
- f. Melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan pada bayi baru lahir 0-7 hari.
- g. Memberikan penkes Infeksi tali pusat yang dapat terjadi pada bayi baru lahir 0-7 hari
- h. Melakukan evaluasi tindakan kebidanan bayi baru lahir 0-7 hari fisiologis.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Akademik

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir dan sebagai bahan bacaan di perpustakaan atau referensi untuk mahasiswa Poltekes Kemenkes Bengkulu.

##### 2. Bagi Lahan Praktik

Asuhan ini sebagai bahan masukan agar dapat lebih mengoptimalkan serta meningkatkan mutu pelayanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan secara maksimal dan komprehensif berdasarkan *evidence based*.

##### 3. Bagi Mahasiswa

Asuhan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ,membangun kerangka emipiris (hasil lapangan) dan sebagai masukan bagi pihak yang ingin memberikan asuhan yang lebih lanjut,terutama berkaitan 0-7 pada pada bayi baru lahir -hari .

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori Bayi Baru Lahir**

##### **1. Pengertian Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat (Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah, 2019:440)

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari, BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturase, adaptasi dan toleransi bagi BBL agar dapat hidup dengan baik (Lubis dalam kutipan buku Marmi dan Rahardjo, 2015)

Neonatus ialah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dar kehidupan intra uterine. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiolog. (Rukiyah,dkk,2016:1)

##### **2. Ciri-ciri**

Ciri –ciri bayi baru lahir (BBL) normal (Wagiyo dan Putrono, 2016 : 411) antara lain :

- a. berat badan lahir antara 2500 – 4000 gram
- b. panjang badan antara 48 – 52 cm

- c. lingkar kepala bayi 33 -35 cm
- d. lingkar dada 30-38 cm
- e. detak jantung 120-140 x/menit
- f. frekuensi pernafasan 40-60 x/menit
- g. rambut lanugo (bulu badan yang halus) sudah tidak terlihat
- h. rambut kepala sudah muncul
- i. warna kulit badan merah muda dan licin
- j. memiliki kuku yang agak panjang dan lemas
- k. reflek menghisap dan menelan sudah baik ketika diberikan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- l. Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- m. Refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- n. Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- o. Refleks grasping (menggenggam) sudah baik
- p. Genetalia.
  - 1. Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
  - 2. Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang,serta adanya labia minora dan mayora.
- q. mekonium akan keluar dalam waktu 24 jam setelah lahir

### 3. Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapat pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik di dalam maupun diluar gedung puskesmas, termasuk bidan desa, polindes dan kunjungan rumah.

Menurut Arum dalam kutipan laporan data kesehatan anak.Pati(2018), terdapat dua standar dalam mekanisme pelayanan kesehatan bayi baru lahir yaitu standar kualitas dan kuantitas. Standar kuantitas yang diperlukan adalah:

#### 1. Kunjungan neonatal ke satu (KN 1)

Kunjungan neonatal ke satu adalah kunjungan neonatal pertama kali yaitu pada hari pertama sampai ke dua ( sejak 6 jam sampai 48 jam).

Asuhan pada bayi usia 6-48 jam (KN 1)

##### a Mempertahankan suhu tubuh bayi

Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36,5°C, bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat kepala bayi tertutup.

##### b Pemeriksaan fisik bayi

1. Gunakan tempat tidur yang hangat untuk melakukan pemeriksaan
2. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan
3. Telinga : periksa apakah ada pengeluaran dari telinga

4. Mata : tanda- tanda infeksi
5. Hidung dan mulut : periksa adanya sumbing, refleks hisap, dilihat pada saat menyusui.
6. Leher : pembengkakan
7. Dada : bentuk, bunyi nafas dan bunyi jantung
8. Bahu lengan dan tangan : gerakan normal, jumlah jari
9. Sistem saraf : adanya reflek moro
10. Perut : bentuk, penonjolan sekitar tali pusat
11. Kelamin laki- laki : testis berada dalam skrotum, penis berlubang
12. Kelamin perempuan : vagina berlubang, uretra berlubang, labia minor dan labia mayor
13. Tungkai dan kaki : gerakan normal, jumlah jari
14. Punggung dan anus : pembengkakan atau cekungan, anus berlubang
15. Kulit : verniks, warna, bercak hitam, tanda lahir
16. Konseling : jaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya
17. Memberikan imunisasi Hb 0

## 2. Kunjungan neonatal yang kedua (KN 2)

Kunjungan neonatal yang kedua (KN 2) adalah kunjungan neonatal yang kedua kali yaitu pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran. Asuhan pada bayi usia 3-7 hari (KN 2)



- 1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
- 2) Menjaga kebersihan bayi
- 3) tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri
- 4) Ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
- 5) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
- 6) Menjaga suhu tubuh bayi
- 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- 8) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

**3. Kunjungan neonatal yang ketiga (KN 3)**

Kunjungan neonatal yang ketiga (KN 3) adalah kunjungan neonatal yang ketiga kali yaitu pada hari ke 8 sampai hari ke 28.

Asuhan neonatal 8-28 hari (KN 3)

- 1 Mencegah infeksi
  - a. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit
  - b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin
  - c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan
- 2 Menjaga kehangatan tubuh bayi
  - a. Setiap kali bayi basah, keringkan tubuh bayi dan ganti dengan kain yang kering

b. Baringkan di tempat yang hangat dan jauhkan dari jendela atau pintu

c. Meminta ibu untuk meletakkan bayi di dadanya sesring mungkin dan tidur bersama bayi

3 Memberikan ASI eksklusif

ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien serta bonding antara bayi dan ibu.

**4. Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan di Luar Uterus**

adaptasi bayi baru lahir adalah periode adaptasi terhadap kehidupan diluar rahim. Periode ini dapat berlangsung hingga satu bulan atau bahkan lebih pada beberapa sistem tubuh bayi. Ada beberapa adaptasi yang terasa paling nyata (Rukiyah,2016:38) yaitu :

1. Perubahan pernafasan

Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain karena adanya surfaktan, juga karena adanya tarikan nafas dan pengeluaran nafas dengan merintih sehingga udara bisa tertahan didalam. Cara neonatus bernafas dengan cara bernafas difragmatik dan abdominal, sedangkan untuk frekuensi dan dalam bernafas belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, maka alveoli akan kolaps dan paru-paru kaku, sehingga terjadi atelektasis. Dalam

kondisi seperti ini (anoksia), neonatus masih dapat mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme anaerobik (Vivian Nanny Lia Dewi,2013:hal 13).

## 2. Suhu tubuh

Empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya menurut (Dewi,2013:13-14) yaitu :

### a. Konduksi

Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi keobjek lain melalui kontak langsung). Sebagai contoh, konduksi bisa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL.

### b. Konveksi

Panasnya hilang dari tubuh bayi keudara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara), Sebagai contoh, konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan BBL dekat jendela ,atau membiarkan BBL diruangan yang terpasang kipas angin.

c. Radiasi

Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda). Sebagai contoh, membiarkan BBL dalam ruangan AC tanpa diberi pemanas (radiant warmer), membiarkan BBL dalam keadaan telanjang, atau menidurkan BBL berdekatan dengan ruangan yang dingin (dekat tembok).

d. Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan yang bergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap). Evaporasi ini dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembapan udara, dan aliran udara yang melewati. Apabila BBL dibiarkan dalam suhu kamar 25 C, maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi, dan evaporasi yang besarnya 200kg/BB, sedangkan yang dibentuk hanya sepersepuluh saja. Agar dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi, maka lakukan hal berikut.

- 1) Keringkan bayi dengan cara seksama.

- 2) Selimuti bayi dengan selimut atay kain bersih yang kering dan hangat.
- 3) Tutup bagian kepala bayi.
- 4) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayi.
- 5) Jangan segera menimbang dan memandikan bayi baru lahir.
- 6) Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat.

### 3. Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kg berat badab akan lebih besar. Oleh karena itulah, BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi dapat diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak.

Pada jam-jam pertama kehidupan, energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu, sekitar di hari keenam energi diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing sebesar 60% dan 40% (Dewi,2013:14).

### 4. Peredaran darah

Setelah bayi lahir, paru akan berkembang yang akan mengakibatkan tekanan arteriol dalam paru menurun yang diikuti dengan menurunnya tekanan pada jantung kanan. Kondisi ini menyebabkan tekanan jantung kiri lebih besar

dibandingkan dengan tekanan jantung kanan, dan hal tersebutlah yang membuat foramen ovale secara fungsional menutup. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama kelahiran, oleh karena tekanan dalam paru turun dan tekanan dalam aorta desenden naik dan juga karena rangsangan biokimia ( $\text{PaO}_2$  yang naik) serta duktus arteriosus yang berobliterasi. Hal ini terjadi pada hari pertama.

Aliran darah paru pada hari pertama kehidupan adalah 4-5 liter per menit/m<sup>2</sup> (Gessner, 1965). Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/menit/m<sup>2</sup> dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/m<sup>2</sup>) karena penutupan duktus arteriosus. Tekanan darah pada waktu lahir dipengaruhi oleh jumlah darah yang melau transfusi plasenta pada jam-jam pertama sedikit menurun, untuk kemudian naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40 mmHg (Dewi, 2013:13).

#### 5. Kesimbangan Air dan Fungsi Ginjal

Tubuh BBL mengandung relatif banyak air. Kadar natrium juga relatif lebih besar dibandingkan dengan kalium karena ruangan ekstraseluler yang luas. Fungsi ginjal belum sempurna karena:

- a. jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa;
- b. ketidakseimbangan luas permukaan glomerulus dan volume tubulus prosimal

c. renal blood flow relatif kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa.

(Dewi,2013:15).

#### 6. Immunoglobulin

Bayi baru lahir tidak memiliki sel sperma pada sumsum tulang juga tidak memiliki lamina propia ileum dan apendiks. Placenta merupakan sawar, sehingga fetus bebas dari antigen dan stres imunologis. Pada BBL hanya terdapat gamaglobulin G, sehingga imunologi dari ibu dapat berpindah melalui placenta karena berat (lues, toksoplasma, herpes simpleks, dan lain-lain) reaksi imunologis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma serta antibodi A, G, dan M (Dewi,2013:15).

#### 7. Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologi yang berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang, walaupun dalam waktu yang agak lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna, contohnya pemberian obat kloranfenikol dengan dosis lebih dari 50mg/kgBB/hari dapat menimbulkan grey baby syndrome.

#### 8. Traktus Digestivus

Traktus digestivus relatif lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus, traktus digestivus mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas mukopolisakarida atau disebut juga dengan mekonium. Pengeluaran mekonium biasanya pada jam 10 jam pertama kehidupan dan dalam 4 hari setelah kelahiran biasanya feses sudah terbentuk dan berwarna biasa. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali enzim amilase pankreas (Dewi,2013:15).

#### 9. Perubahan Pada Sistem Gastrointestinal

Sebelum lahir, janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks muntah dan refleks batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan “gumoh” pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas yaitu dari 30 cc untuk seorang bayi baru lahir cukup bulan, dan kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan pertumbuhannya.

Dengan adanya kapasitas lambung yang masih terbatas ini akan sangat penting bagi pasien untuk mengatur pola intake cairan pada bayi dengan frekuensi sedikit tapi sering,



contohnya memberi ASI sesuai keinginan bayi. Usus bayi masih belum matang sehingga tidak mampu melindungi dirinya sendiri dari zat-zat berbahaya yang masuk kedalam saluran pencernaannya. Disamping itu bayi baru lahir juga belum dapat mempertahankan air secara efisien dibanding dengan orang dewasa, sehingga kondisi ini dapat menyebabkan diare yang lebih serius pada neonatus.(Walyani,2019:127).

## **5. Kebutuhan**

### **a. Kebutuhan asuh (Fisik biomedis)**

#### **1) Kebutuhan pangan**

Asuh merupakan kebutuhan dasar fisik seperti makanan dan tempat tinggal. Asuh dititik beratkan pada asupan gizi saat dikandung dan sesudahnya. (Setiyani, dkk. 2016).

Keberhasilan perkembangan anak akan ditentukan dengan keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan otak. Sampai umur 6 bulan, ASI adalah makanan terbaik dan ideal untuk bayi, baik dari fisis maupun psikis, karena ASI mempunyai kadar laktosa tinggi yang diperlukan otak bayi.

Salah satu dan yang pokok minuman yang hanya boleh di konsumsi oleh bayi Baru lahir dan diberikan secara cepat/dini adalah Air Susu Ibu (ASI), karena ASI meru pakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan

perkembangan bayi. Berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi (On demand) atau sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) atau sesuai kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), berikan ASI dari salah satu payudara sampai payudara benar-benar kosong, setelah itu kalau masih kurang baru diganti dengan payudara ebelahnya. Berikan ASI saja (ASI eksklusif) sampai bayi berumur 6 bulan. Selanjutnya pemberian ASI diberikan hingga anak berusia 2 tahun, dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut MPASI (Makanan Pendamping ASI). Banyak sekali keuntungan yang diperoleh dari ASI. Tidak saja dalam keuntungan pertumbuhan dan perkembangan bayi, tapi juga hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi memberikan dukungan yang sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi positif pada anak, dan berbagai keuntungan bagi ibu

Rangsangan isapan bayi pada puting akan diteruskan oleh serabut saraf ke hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Di mana hormon inilah yang akan memacu payudara untuk menghasilkan ASI. Pada hari-hari pertama kelahiran bayi, apabila penghisapan puting susu cukup adekuat maka akan dihasilkan secara bertahap menghasilkan 10-100 cc ASI. Produksi ASI akan optimal setelah hari 10-14 usia bayi. Bayi sehat akan mengkonsumsi ASI 700-800 ASI per hari (kisaran 600-1000 cc)

untuk tumbuh kembang bayi. Produksi ASI mulai menurun (500-700 cc) setelah 6 bulan pertama dan menjadi 400-600 cc pada 6 bulan kedua. Produksi ASI akan menjadi 300-500 cc pada tahun kedua usia anak

Pengetahuan tentang gizi yang harus diketahui oleh ibu dan keluarga meliputi 3 golongan, yaitu:

- a) Golongan pembangun, terdiri dari protein hewani dan protein nabati, kira-kira 2-3 gram/kgBB/hari. Misal : Ikan, daging, susu, dan telur
- b) Golongan sumber tenaga, terdiri dari karbohidrat, lemak. Misal : Singkong, beras, jagung, dan kentang.
- c) 1Golongan pelindung : Mikronutrien, misal : Besi, kalsium, dan mangan.

Kebutuhan kalori dan protein harian yang dianjurkan untuk bayi adalah 110 kkalori/KgBB/hari.

- b. Kebutuhan asih (Psikologi)
  - c. Kebutuhan asah (Kebutuhan akan stimulasi mental)
- (Rukiyah,2016:7)

## **6. Reflek Pada BBL 0-7 hari**

Reflek yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal.

- a. Reflek berkedip

Bayi akan berkedip bila dilakukan 4 atau 5 ketuk pertama pada batang hidung pada saat mata terbuka.

b. Reflek mendengar

c. Reflek menghisap

refleks hisap biasanya timbul bersama-sama dengan merangsang pipi. refleks-refleks ini mempunyai fungsi eksploratif yang menenangkan. Merupakan hal yang terkenal bahwa bayi pada bulan-bulan pertama ingin menyelidiki keliling melalui daerah mulut. dari itu kedua refleks ini disebut refleks oral. Kedua refleks ini akan menghilang sekitar 6 bulan. (E-jurnal ISTIGHNA, Vol. 1, No 2, Juli 2018)

d. Tonik neck reflek, yaitu gerakan spontan otot kuduk pada bayi normal. bila ditengkurapkan akan secara spontan me miringkan kepalanya.

e. Rooting reflek, yaitu bila jarinya menyentuh daerah se kitar mulut bayi maka ia akan membuka mulutnya dan memiringkan kepalanya kearah datangnya jari

f. Grasping reflek, bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi maka jari jarinya akan langsung menggenggam sangat kuat

g. Startle reflek, Reaksi emosional berupa hentakan dan gerakan seperti mengejang pada lengan dan tangan dan sering diikuti dengan tangis.

- h. Stapping refleks, Reflek kaki secara spontan apabila bayi diangkat tegak dan kakinya satu persatu disentuh pada satu dasar maka bayi seolah-olah berjalan
- i. Refleks mencari puting (rooting). yaitu bayi menoleh ke arah sentuhan di pipinya atau di dekat mulut, berusaha untuk menghisap
- j. Refleks menghisap (suckling). yaitu areola puting susu tertekan gusi bayi, lidah, dan langit-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan ASI.
- k. Refleks menelan (swallowing), di mana ASI di mulut bayi mendesak otot di daerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan refleks menelan dari mendorong ASI ke dalam lambung (Rukiyah, dkk 2016)

## **7. Manajemen Rencana Asuhan Bayi Baru Lahir 0-7 hari**

Manajemen asuhan pada bayi baru lahir menurut Yeyeh

Rukiyah,2016:65) antara lain :

- a. Pemberian Asi
  - 1. Konsep dasar

Salah satu dan yang pokok minuman yang hanya boleh di konsumsi oleh bayi Baru lahir dan diberikan secara cepat/dini adalah Air Susu Ibu (ASI), karena ASI meru pakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk

pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi (On demand) atau sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) atau sesuai kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), berikan ASI dari salah satu payudara sampai payudara benar-benar kosong, setelah itu kalau masih kurang baru diganti dengan payudara sebelahnya. Berikan ASI saja (ASI eksklusif) sampai bayi berumur 6 bulan. Selanjutnya pemberian ASI diberikan hingga anak berusia 2 tahun, dengan penambahan makanan lunak atau padat yang disebut MPASI (Makanan Pendamping ASI). Banyak sekali keuntungan yang diperoleh dari ASI. Tidak saja dalam keuntungan pertumbuhan dan perkembangan bayi, tapi juga hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi memberikan dukungan yang sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi positif pada anak, dan berbagai keuntungan bagi ibu.

Rangsangan isapan bayi pada puting akan diteruskan oleh serabut saraf ke hipofise anterior untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Di mana hormon inilah yang akan memacu payudara untuk menghasilkan ASI. Pada hari-hari pertama kelahiran bayi, apabila penghisapan puting susu cukup adekuat maka akan dihasilkan secara bertahap menghasilkan 10-100 cc ASI. Produksi ASI akan optimal setelah hari 10-14 usia bayi. Bayi

sehat akan mengkonsumsi ASI 700-800 ASI per hari (kisaran 600-1000 cc) untuk tumbuh kembang bayi. Produksi ASI mulai menurun (500-700 cc) setelah 6 bulan pertama dan menjadi 400-600 cc pada 6 bulan kedua. Produksi ASI akan menjadi 300-500 cc pada tahun kedua usia anak.

Pada saat memulai pemberian ASI lakukan secara dini begitu bayi lahir, tali pusat diikat dan di potong segera telungkupkan bayi di atas perut ibu skin to skin kemudian selimuti mereka berdua, biarkan bayi mencari puting susu ibunya, dan ibu membantu memegang tubuh bayi agar tidak jatuh, biarkan bayi di atas perut ibu minimal satu jam sampai berhasil menyusu pada ibu dan anjurkan ibu memeluk dan menyusui bayinya, sehingga dapat merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi (refleks menghisap paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir .

## 2. Pedoman Menyusui ASI

inisiasi menyusu dini (IMD) atau Menyusui segera setelah lahir biarkan minimal satu 1 jam diatas perut ibu; Jangan berikan makanan atau minuman lain selain ASI (ASI eksklusif selama 6 bulan), kecuali ada alasan medis (sangat jarang atau tidak memiliki ASI); Berikan ASI sesuai dengan dorongan alamiah (kapanpun dimanapun) selama bayi menginginkan.

Tanda posisi bayi menyusui dengan baik yaitu dagu menyentuh payudara, mulut bayi terbuka lebar, hidung mendekat atau kadang menyentuh payudara, mulut mencakup sebanyak mungkin areola, lidah menopang puting dan areola bagian bawah, bibir bawah melengkung ke luar, bayi menghisap dengan kuat namun perlahan dan kadang-kadang berhenti sesaat.

### 3. Perawatan Payudara selama ibu menyusui

Atur ulang posisi menyusui jika mengalami kesulitan dan ubah posisi untuk mencegah luka pada payudara; mengeringkan payudara setelah menyusui, untuk mencegah lecet dan retak oleskan sedikit ASI ke puting, keringkan dulu sebelum menggunakan pakaian. lecet dan retak pada puting susu tidak berbahaya: jika ibu mengalami mastitis/tersumbatnya saluran ASI anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI: tanda dan gejala bahaya dalam menyusui yaitu di antaranya adalah bintik/garis merah panas pada payudara, teraba gumpalan/bengkak pada payudara, demam ( $>38^{\circ}\text{C}$ ).

Berkaitan dengan ASI, Bidan memiliki tugas utamanya seperti memberdayakan perawatan payudara, cara



menyusui, merawat tali pusat dan memandikan bayi. Serta mengatasi masalah laktasi dan memantau keadaan ibu dan bayi.

b. Kebutuhan Eliminasi

1. BAB pada bayi baru lahir 0-7 hari

Jumlah feses pada bayi baru lahir cukup bervariasi selama minggu pertama dan jumlah paling banyak adalah antara hari ketiga dan keenam. Feses transisi (kecil-kecil berwarna coklat sampai hijau karena adanya mekonium) dikeluarkan sejak hari ketiga sampai keenam. Bayi baru lahir yang di beri makan lebih awal akan lebih cepat mengeluarkan tinja dari pada mereka yang diberi makan kemudian. Tinja dari bayi yang disusui ibunya berbeda dengan tinja yang diberi susu botol. Tinja dari bayi yang disusui lebih lunak ber warna kuning emas dan tidak meyebabkan iritasi pada kulit bayi. Adalah normal bagi bayi untuk defekasi setelah diberi makan atau defekasi 1x setiap 3 atau 4 hari. Walaupun demikian konsistensi tinja tetap lunak dan tidak berbentuk. Tinja dari bayi yang minum susu botol berbentuk, namun tetap lunak, berwarna kuning pucat dan memiliki bau yang khas. Tinja ini cenderung mengiritasi kulit bayi. Jumlah tinja akan berkurang pada minggu kedua dari 5 atau 6 x defekasi setiap hari (1x defekasi setiap kali diberi makan) menjadi 1 atau 2x sehari. Bayi mulai memiliki pola defekasi pada minggu kedua

kehidupannya. Dengan tambahan makanan padat tinja bayi akan menyerupai tinja orang dewasa. Bayi biasanya dalam 3 hari pertama BAB, tinja masih dalam bentuk mekonium dan normalnya bayi BAB paling tidak 1X sehari.

Setiap kali bayi Buang Air Besar, maka segera bersihkan daerah bokong bayi, agar tidak lecet dan mengganggu kenyamanan bayi, karena jika daerah bokong lembab dan kotor mudah mengalami lecet sehingga nantinya bayi akan rewel, untuk membersihkan daerah bokong sebaiknya memakai air bersih hangat dan sabun, kemudian segera keringkan dengan handuk secara lembut, ibu. keluarga atau bidan setelah menolong bayi BAB, segera cuci tangan di air mengalir dengan memakai sabun.

## 2. BAK pada bayi baru lahir 0-7 hari.

Fungsi ginjal yang mirip dengan fungsi yang dimiliki pada orang dewasa belum terbentuk pada tahun kedua yang dimiliki oleh bayi. Biasanya sejumlah kecil urine terdapat pada kandung kemih bayi saat lahir tapi BBL mungkin tidak mengeluarkan urine selama 12-24 jam. Berkemih sering terjadi setelah periode ini. Berkemih 6-10 x dengan warna urine pucat menunjukkan masukan cairan yang cukup atau berkemih > 8 kali pertanda ASI cukup. Umumnya bayi cukup bulan mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari. Untuk menjaga bayi

tetap bersih, hangat dan kering, maka setelah BAK harus diganti popoknya.

Sama seperti di atas, Setiap kali bayi Buang Air kecil, maka segera bersihkan daerah bokong bayi, agar tidak lecet dan mengganggu kenyamanan bayi, akan tetapi kalau hanya buang air kecil tidak perlu memakai sabun cukup dengan menggunakan kapas Desinfektan Tingkat Tinggi (DTT) yaitu kapas DTT yang dicerelup ke dalam air DTT (air direbus hingga mendidih setelah itu hitung sampai 20 menit) karena jika daerah bokong lembab dan kotor mudah mengalami lecet sehingga nantinya bayi akan rewel, kemudian segera keringkan dengan handuk secara lembut, ibu, keluarga atau bidan setelah menolong bayi BAB, segera cuci tangan di air mengalir dengan memakai sabun.

c. Kebutuhan Istirahat dan tidur Bayi baru lahir

Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari. Pada umumnya bayi mengenal malam hari pada usia 3 bulan. Sediakan selimut dan ruangan yang hangat pastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin. Jumlah total tidur bayi akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi, pola ini dapat terlihat pada table berikut ini :

Pola tidur bayi dan anak (Rukiyah,2016:71)

Usia bayi/anak	Waktu tidur
1 minggu	16,5 jam
1 tahun	14 jam
2 tahun	13 jam
5 tahun	11 jam
9 tahun	10 jam

d. Kebutuhan Personal Hygiene

Bayi sebaiknya dimandikan sedikitnya 6 jam setelah lahir. Sebelum dimandikan periksa bahwa suhu tubuh bayi stabil (suhu aksila antara 36.5°C-37.5°C), jika suhu tubuh bayi masih di bawah batas normal maka selimuti tubuh bayi dengan longgar, tutupi bagian kepala, tempatkan bersama dengan ibunya (skin to skin), tunda memandikan bayi sampai suhu tubuhnya stabil dalam waktu 1 jam. Tunda juga untuk memandikan bayi jika mengalami gangguan pernafasan. Ruangan untuk memandikan bayi harus hangat dan tidak ada tiupan angin. Mandikan bayi secara cepat dengan air bersih dan hangat. Setelah bayi dimandikan, segera keringkan dan selimuti kembali bayi. kemudian berikan kepada ibunya untuk disusui dengan ASI.

Memandikan harian pada bayi dilakukan, harus di ruangan yang hangat. bebas dari hembusan angin langsung dan tergantung kondisi udara jangan memandikan bayi langsung saat bayi baru bangun tidur, karena sebelum adanya aktivitas dan pembakaran energi dikawatirkan terjadi hipotermi dan bayi masih kedinginan, prinsip memandikan bayi adalah: cepat dan hati-hati, lembut, pada saat memandikan usahakan membasahi bagian-bagian tubuh tidak langsung sekaligus:

1. Bagian kepala: lap muka bayi dengan waslap lembut. tidak usah memakai sabun, kemudian lap dengan handuk, lalu basahi kepala bayi dengan air kemudian pakaikan sampo kalau rambut kotor, kemudian di bilas lalu keringkan dengan handuk.
2. Bagian tubuh: buka pembungkus bayi, pakaian dan popok, kalau bayi BAB, bersihkan terlebih dahulu, kemudian lap tubuh bayi dengan cepat dan lembut memakai waslap yang telah diberi air dan sabun mulai dari leher, dada, perut, punggung, kaki dengan cepat, kemudian angkat tubuh bayi dan celupkan ke bak mandi yang telah diisi air dengan hangat + 37 derajat celsius.
3. Angkat tubuh bayi lalu keringkan dengan handuk, pakaikan minyak keringkan dengan handuk, pakaikan minyak telon pada dada, perut dan punggung jangan pakaikan bedak, lalu

pakaikan baju, kemudian bayi di bungkus agar hangat dan dekapkan ke tubuh ibu.

e. Menjaga keamanan bayi

Jangan sesekali meninggalkan bayi tanpa ada yang menunggu. Hindari pemberian apapun kemulut bayi selain ASI, karena bayi bisa tersedak. Jangan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur bayi.

f. Mendeteksi tanda bahaya pada bayi baru lahir

Jika menemukan kondisi ini harus segera dilakukan per tolongan dan orang tua harus mengetahuinya seperti:

- 1) Pernapasan sulit atau lebih dari 60 x permenit.
- 2) Terlalu hangat ( $> 38^{\circ}\text{C}$ ) atau terlalu dingin ( $< 36\text{ C}$ ).
- 3) Kulit bayi kering (terutama 24 jam pertama), biru, pucat atau memar.
- 4) Hisapan saat menyusu lemah, rewel, sering muntah, mengatuk berlebihan.
- 5) Tali pusat merah, bengkak, ke- luar cairan, berbau busuk, berdarah.
- 6) Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk. keluar cairan, pernapasan sulit.
- 7) Tidak BAB dalam 3 hari. tidak BAK dalam 24 jam, tinja lembek/encer, sering ber warna hijau tua, ada lendir atau darah.

- 8) Menggigil, rewel lemas, mengantuk, kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus.

## **8. Kebutuhan Dasar Neonatus**

Kebutuhan dasar neonatus menurut Rukiyah,2016:96:

### **1. Konsep Teori Bounding Attachment**

#### **1) Bounding Attachment**

Bounding adalah proses pembentukan sedangkan attachment (membangun ikatan) jadi Bounding Attachment adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orangtua dan bayi. Hal ini merupakan proses dimana sebagai hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua yang bersifat saling mencintai memberikan keduanya pemenuhan emosional dan saling membutuhkan.

bounding merupakan suatu ketertarikan mutualisme pertama antar individu, misalnya antara orang tua dan anak, saat pertama kali mereka bertemu. Attachment adalah suatu perasaan menyayangi atau loyalitas yang mengikat individu dengan individu lain. Nelson & May (1996) mengatakan, attachment merupakan ikatan antara individu meliputi pencurahan perhatian serta adanya hubungan emosi dan fisik yang akrab .

Bounding attachment bersifat unik, spesifik, dan bertahan lama. Mereka juga menambahkan bahwa ikatan orangtua terhadap anaknya dapat terus berlanjut bahkan selamanya walau dipisah oleh jarak dan waktu dan tanda-tanda keberadaan secara fisik tidak terlihat. Bagian penting dari ikatan ini ialah pengenalan. Menurut Saxton & Pelikan (1996), bounding adalah suatu langkah untuk mengungkapkan perasaan afeksi (kasih sayang) oleh ibu kepada bayinya segera setelah lahir. Sedangkan, attachment adalah interaksi antara ibu dan bayi secara spesifik sepanjang waktu.

## 2) Manfaat Bounding Attachment

### 1. Dampak positif bounding attachment :

- a. Bayi merasa dicintai, diperhatikan, dipercayai, merasa aman,
- b. serta berani mengadakan eksplorasi.

### 2. Hambatan yang terjadi dalam bounding attachment;

- a. Kurangnya support sistem
- b. Ibu dengan resiko
- c. Bayi dengan resiko
- d. Kehadiran bayi yang tidak diinginkan .



### 3) Cara melakukan Bounding Attachment

- a. Inisiasi Dini: Setelah bayi lahir, dengan segera bayi ditempatkan di atas ibu. Ia akan merangkak dan mencari puting susu ibunya. Dengan demikian, bayi dapat melakukan reflek suckling dengan segera.
- b. Pemberian ASI eksklusif: Dengan dilakukannya pemberian ASI secara eksklusif segera setelah lahir, secara langsung bayi akan mengalami kontak kulit dengan ibunya yang menjadikan ibu merasa bangga dan diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.
- c. Rawat gabung: Rawat gabung merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan agar antara ibu dan bayi terjalin proses lekat (early infant mother bounding) akibat sentuhan badan antara ibu dan bayinya. Hal ini sangat mempengaruhi perkembangan psikologis bayi selanjutnya, karena kehangatan tubuh ibu merupakan stimulasi mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi. Bayi yang merasa aman dan terlindung, merupakan dasar terbentuknya rasa percaya diri dikemudian hari. Dengan memberikan ASI eksklusif, ibu merasakan kepuasan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan tidak dapat digantikan oleh orang lain. Keadaan ini juga memperlancar produksi ASI, karena refleks let

down bersifat psikosomatis. Ibu akan merasa bangga karena dapat menyusui dan merawat bayinya sendiri dan bila ayah bayi berkunjung akan terasa adanya suatu kesatuan keluarga.

- d. Kontak mata: Beberapa ibu berkata begitu bayinya bisa memandang mereka, mereka merasa lebih dekat dengan bayinya. Orang tua dan bayi akan menggu nakan lebih banyak waktu untuk saling memandang Seringkali dalam posisi bertatapan. Bayi baru lahir dapat diletakkan lebih dekat untuk dapat melihat pada orang tuanya
- e. Suara Mendengar dan merespon suara antara orang tua dan bayinya sangat penting. Orang tua menunggu tangisan pertama bayi mereka dengan tegang. Suara tersebut membuat mereka yakin bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Tangis tersebut membuat mereka melakukan tindakan menghibur. Sewaktu orang tua berbicara dengan nada suara tinggi, bayi akan menjadi tenang dan berpaling kearah mereka.
- f. Aroma Setiap anak memiliki aroma yang unik dan bayi belajar dengan cepat untuk mengenali aroma susu ibunya

- g. Entrainment: Bayi mengembangkan irama akibat kebiasaan. Bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa. Mereka mengayunkan tangan, mengangkat kepala, menendang-nendangkan kaki. Entrainment terjadi pada saat anak mulai bicara.
- h. Bioritme: Salah satu tugas bayi baru lahir adalah membentuk ritme personal (bioritme). Orang tua dapat membantu proses ini dengan memberi kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsif.

Untuk melihat berhasil atau tidaknya bonding attachment ini sangat dipengaruhi oleh kondisi-kondisi sebagai berikut :

1. Kesehatan emosional orang tua: Orang tua yang mengharapkan kehadiran si anak dalam kehidupannya tentu akan memberikan respon emosi yang berbeda dengan orang tua yang tidak menginginkan kelahiran bayi tersebut. Respon emosi yang positif dapat membantu tercapainya proses bonding attachment ini.
2. Tingkat kemampuan komunikasi dan ketrampilan untuk merawat anak dalam berkomunikasi dan ketrampilan dalam merawat anak, orang tua satu dengan yang lain tentu tidak

sama tergantung pada kemampuan yang dimiliki masing-masing. Semakin cakap orang tua dalam merawat bayinya maka akan semakin mudah pula bonding attachment terwujud.

3. Dukungan sosial seperti keluarga, teman dan pasangan: dukungan dari keluarga, teman, terutama pasangan merupakan faktor yang juga penting untuk diperhatikan karena dengan adanya dukungan dari orang-orang terdekat akan memberikan suatu semangat/dorongan positif yang kuat bagi ibu untuk memberikan kasih sayang yang penuh kepada bayinya
  4. Kedekatan orang tua ke anak dengan metode rooming ini kedekatan antara orang tua dan anak dapat terjalin secara langsung dan menjadikan cepatnya ikatan batin terwujud diantara keduanya.
  5. Kesesuaian antara orang tua dan anak (keadaan anak, jenis kelamin): Anak akan lebih mudah diterima oleh anggota keluarga yang lain ketika keadaan anak sehat/normal dan jenis kelamin sesuai dengan yang diharapkan.
2. pemenuhan nutrisi
- 1) Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi sebagai anugerah Tuhan yang Maha Esa.
  - 2) ASI merupakan nutrisi yang paling lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi.

- 3) ASI mengandung zat gizi yang sangat lengkap, antara lain karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, faktor pertumbuhan, hormon, enzim dan zat kekebalan.
- 4) Semua zat ini terdapat secara proporsional dan seimbang satu dengan lainnya pada ASI

#### Komposisi ASI

##### 1. Kolostrum

- a. Setelah bayi lahir, cairan encer kekuningan atau berwarna kekuningan dan kental, yang disebut kolostrum, mengalir dari puting ibu sebelum ASI diproduksi.
- b. ASI yang mengandung kolostrum ini berlangsung selama 1 sampai 4 atau 7 hari pascapersalinan.
- c. Bayi baru lahir akan diberi ASI sesuai dengan kapasitas lambung antara 30-90 ml.
- d. Fungsi kolostrum, antara lain
  - 1) Neonatus baru lahir mempunyai lambung yang sangat kecil yang hanya muat untuk di isi sedikit dan kolostrum ini tersedia dalam jumlah sedikit
  - 2) Kolostrum adalah sebuah konsentrat ( tinggi nutrient) cairan yang di buat khusus untuk kebutuhan neonatus

- 3) Kolostrum mendorong pergerakan pertama kotoran, sehingga membersihkan saluran pencernaannya dari mekonium.
- 4) Kolostrum berisi banyak antibody dan *growth factor*. *Growth factor* ini meningkatkan perkembangan sistem pencernaan neonatus dan anti-bodi untuk meningkatkan sistem imun neonatus.
- 5) Kolostrum berisi imunoglobulin A, yang berfungsi melindungi neonatus dari infeksi tenggorokan, hati, dan usus.
- 6) Kolostrum berisi *Protective White Cell* yang membantu memusnahkan penyakit disebabkan karena bakteri dan virus.
- 7) Kolostrum memiliki antioksidan dan anti inflammatory

2. Air susu transisi/peralihan:

- a. Air susu transisi/peralihan merupakan ASI peralihan dari kolostrum sampai menjadi ASI yang matur.
- b. ASI transisi diproduksi hari 7-10 sampai hari ke 14 pasca persalinan
- c. Kadar protein pada ASI ini makin merendah, sedangkan kadar karbohidrat, lemak dan volumenya makin meningkat

### 3. Air susu matur:

- a. Air susu matur merupakan ASI yang dikeluarkan pada hari ke sepuluh dan seterusnya, yang memiliki komposisi relatif konstan
- b. Pada ibu yang sehat dengan ASI yang cukup, maka ASI ini dianggap sebagai satu-satunya makanan yang paling baik dan cukup untuk bayi sampai berusia 6 bulan

Dukungan atau support dari orang lain atau orang terdekat, sangat berperan dalam sukses tidaknya menyusui. Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya, seorang ibu yang kurang mendapatkan dukungan oleh suami, ibu, adik atau bahkan ditakuttakuti, dipengaruhi untuk beralih ke susu formula (Proverawati, 2010). Dan berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dukungan tenaga kesehatan merupakan faktor penting penentu keberhasilan ibu menyusui (Atameha, 2016)

### 3. imunisasi pada neonatus

#### 1) Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B diberikan sedini mungkin setelah lahir, mengingat sedikitnya 3,9% ibu hamil merupakan pengidap hepatitis dengan risiko penularan maternal kurang lebih 45%.

Pemberian imunisasi hepatitis B harus berdasarkan status HbsAg ibu pada saat melahirkan, vaksin ini diberikan dalam 12 jam setelah lahir ( Rochmah dkk, 2012).

2) Polio

Untuk imunisasi dasar (polio 1,2,3) , vaksin diberikan 2 tetes per oral dengan interval tidak kurang 4 minggu. Mengingat Indonesia merupakan daerah endemis polio, PPI menambahkan imunisasi segera setelah lahir ( polio-0 pada kunjungan 1) dengan tujuan meningkatkan cakupan imunisasi (Rochmah dkk, 2012).

3) BCG ( Bacille Calmette Guerin)

Imunisasi BCG sebaiknya diberikan pada usia <2 bulan, namun pada jadwal imunisasi PPI, BCG dapat diberikan pada usia 0-12 bulan untuk mendapatkan cakupan imunisasi yang lebih luas. Dosis untuk bayi dan anak <1 tahun adalah 0,05 ml. Cara pemberian adalah melalui injeksi intrakutan di daerah *sinsersio deltoideus* kanan ( Rochmah dkk, 2012).

## **9. Komplikasi Pada Bayi Baru Lahir**

a. Hipotermia

Adalah bayi yang kaki dan tangannya terasa dingin dan sering menangis, karena produksi panas yang kurang akibat sirkulasi masih belum sempurna. Respirasi masih lemah dan konsumsi



oksigen rendah, inaktivitas otot serta asupan makanan rendah. Faktor lain dikarenakan kehilangan panas yang tinggi .

Hipotermia umum terjadi pada bayi baru lahir terutama yang prematur, yang belum mampu beradaptasi terhadap lingkungan baru dengan suhu lebih rendah dari suhu didalam perut ibunya.

Tanda dan gejala hipotermia meliputi :

- a) Menggigil, badan lemah, mengantuk, pernafasan lambat, dan pingsan
- b) Suhu badan menurun sampai dibawah 36 C

Penatalaksanaan :

- a) Ruang hangat
- b) Bayi prematur diletakkan dalam inkubator
- c) Memakai bedung dan selimut
- d) Bila keadaan umum lemah segera rujuk kerumah sakit.

(rukayah,2016:28)

#### b. Ikterus

Ikterus adalah diskolorisasi kuning kulit atau organ lain akibat penumpukan bilirubin. Ditemukan 25-50% pada neonatus cukup bulan dan lebih tinggi neonatus kurang bulan (Rukiyah,2016:28).

- 1) Ikterus fisiologis adalah warna kuning pada kulit dan mata karena peningkatan bilirubin darah yang terjadi setelah usia 24 jam kelahiran.

2) Ikterus patologis, ialah ikterus yang mempunyai dasar patologis. Kadar bilirubinnya mencapai nilai hiperbilirubinemia. Kadar bilirubin dapat meningkat sedemikian rupa sehingga disebut hiperbilirubinemia, yaitu suatu keadaan ketika kadar bilirubinemia mencapai nilai yang berpotensi menimbulkan kernikterus bila tidak ditanggulangi dengan baik.

c. kejang neonatus

kejang pada neonatus bukanlah suatu penyakit, namun merupakan suatu gejala penting akan adanya penyakit lain sebagai penyebab kejang atau adanya kelainan susunan saraf pusat. Penyebab utama terjadinya kejang adalah kelainan bawaan pada otak, sedangkan sebab sekunder adalah gangguan metabolik atau penyakit lain seperti penyakit infeksi

## **10. Teori Pijat Bayi**

a. Pengertian Pijat Bayi

Pijat Bayi adalah Mengurut bagian tubuh untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah lancar yang dilakukan pada seluruh permukaan tubuh bayi. Seni pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekan sejak berabad-abad.pijat meliputi sentuhan ke kulit bayi,kulit merupakan

organ tubuh yang berfungsi sebagai reseptor terlus yang dimiliki oleh manusia . Sensasi sentuh atau raba adalah indera yang aktif berfungsi sejak dini. Oleh karena ,sejak dalam kandungan, janin telah dapat merasakan belaian hangat cairan ketuban.(Roesli, 2010)

Ujung-ujung saraf yang terdapat pada permukaan kulit akan bereaksi terhadap sntuhan-sentuhan. Selanjutnya mengimkan pesan-pesan ke otak melalui jaringan saraf yang berada di tulang belakang. Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah dan akan menambah energi karena gelombang oksigen yang segar akan lebih banyak dikirim ke otak dan keseluruh tubuh.(Roesli,2010).

#### b. Mekanisme Dasar Pemijatan

Suatu hal yang paling menarik pada penelitian tentang pemijatan bayi adalah Penelitian tentang mekanika dasar pemijatan. Mekanisme dasar dari pijat bayi belum banyak diketahui. Walaupun demuikian,saat ini para pakar sudah mempunyai beberapa teori tentang mekanisme. Beberapa mekanisme diantaranya adalah : Pengeluaran Beta Endorphin,Aktivitas Nervus Vagus, dan produksi serotonin (Roesli,2010).

##### 1) Beta Endorphin Mempengaruhi Mekanisme Pertumbuhan

Menurut Roesli (2010) Pijatan akan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak. Tahun 1989,

Schanberg dari Duke University Medical School melakukan penelitian pada bayi –bayi.

- 2) Aktivitas Nervus Vagus Mempengaruhi Mekanisme Penyerapan Makanan.

Menurut Roesli (2010) Penelitian Field (1986) 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 makanan akan lebih baik. Itu sebabnya mengapa berat badan bayi yang dipijat meningkat lebih banyak dari pada yang tidak pijat.

- 3) Aktivitas Nervus Vagus Meningkatkan Volume ASI

Penyerapan makanan menjadi lebih baik karena peningkatan aktivitas nervus vagus menyebabkan bayi cepat cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusu pada ibunya. Akibatnya, ASI akan banyak produksi. 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.

- 4) Produksi Serotonin Meningkatkan Daya Tahan Tubuh.

Produksi Serotonin Meningkatkan Daya Tahan Tubuh. Pemijatan akan meningkatkan aktivitas neurotransmitter

serotonin,yaitu meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat glucocorticoid (adrenalin, suatu hormon stres). Proses ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stress). Penurunan kadar hormon stress ini akan meningkatkan daya tahan tubuh, terutama IgM dan IgG (Roesli 2010).

#### 5) Pemijatan dapat Mengubah Gelombang Otak.

Pijat bayi akan membuat bayi tidur lebih lelap dan meningkatkan kesiagaan (alertness) atau konsentrasi. Hal ini disebabkan pijatan dapat mengubah gelombang otak. Perubahan ini terjadi dengan cara menurunkan gelombang alpha dan meningkatkan gelombang beta serta theta, yang dapat dibuktikan dengan penggunaan EEG (electro encephalogram). (Roesli 2010).

### c. Manfaat Pijat Bayi

Menurut Roesli (2010) manfaat pijat bayi sebagai berikut:

#### 1) Meningkatkan Berat Badan

Menurut Roesli (2010) Penelitian yang dilakukan oleh Prof.T.Field 1986 menunjukkan bahwa pada 20 bayi prematur (berat badan 1.280 dan 1.176 gram), yang dipijat 3x15 menit selama 10 hari,mengalami kenaikan berat badan per hari 20%-47% lebih banyak dari yang tidak dipijat.

Penelitian pada bayi cukup bulan yang berusia 1-3 bulan, yang dipijat 15 menit, 2 kali seminggu selama 6 minggu didapatkan kenaikan berat badan yang lebih dari kontrol.

## 2) Meningkatkan Pertumbuhan

Menurut Roesli (2010) Schanberg (1989) melakukan penelitian pada Bayi dan menemukan bahwa tanpa dilakukannya rangsangan raba atau taktil pada Bayi telah terjadi penurunan hormon pertumbuhan.

## 3) Meningkatkan Kosentrasi Bayi & Membuat Bayi Tidur Lebih Lelap.

Umumnya, Bayi yang dipijat akan tertidur lebih lelap, Sedangkan pada waktu kosentrasinya akan lebih penuh. Di Touch Research Institute, Amerika, dilakukan penelitian pada sekelompok anak dengan pemberian soal matematika. Setelah itu dilakukan pemijatan pada anak-anak tersebut selama 2x15 menit setiap minggunya selama jangka waktu 5 minggu. Selanjutnya, pada anak-anak tersebut diberikan soal matematika lain. Teikan sornyata, mereka hanya memerlukan waktu penyelesaian setengah dari waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan soal terdahulu, dan ternyata pula tingkat kesalahannya hanya sebanyak 50% dari sebelum dipijat.

4) Membina Ikatan Kasih Sayang orang tua&anak (bonding).

Sentuhan dan pandangan kasih orang tua pada bayinya akan mengalirkan kekuatan jalinan kasih di antara keduanya. Pada perkembangan anak, sentuhan orang tua adalah dasar perkembangan komunikasi yang akan memupuk cinta kasih secara timbal balik. Semua ini akan menjadi penentu bagi anak untuk secara potensial menjadi anak berbudi pekerti baik yang percaya diri

5) Meningkatkan Produksi ASI.

Berdasarkan penelitian Cynthia Mersmann, ibu yang memijat bayinya mampu memproduksi ASI perah lebih banyak dibandingkan kelompok kontrol. Pada saat menyusui bayinya, mereka merasa kewalahan karena ASI terus-menerus menetes dari payudara yang tidak disusukan. Jadi, pijat bayi dapat meningkatkan volume ASI peras sehingga periode waktu pemberian ASI secara eksklusif dapat ditingkatkan, khususnya oleh ibu-ibu karyawati (Roesli,2010)

d. Waktu pemijatan Bayi

Pijat bayi dimulai setelah bayi dilahirkan, sesuai keinginan orang tua. Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yang lebih besar. Apalagi jika pemijatan dapat dilakukan setiap hari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7

bulan. Menurut (Walker, 2011) Waktu Terbaik Memijat Bayi anantara lain adalah:

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.

e. Prosedur Pijat Bayi

1. Kaki

a. Perahan cara india

1. Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang soft ball
2. Gerakan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu.

b. Peras dan Putar

1. Pegang kaki bayi pada pangkal paha dan ketua tangan secara bersamaan.
2. Peras dan putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki.

c. Telapak Kaki

Urutlah telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian, di mulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki.



d. Tarikan lembut jari

Pijatlah jari-jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjuhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih yang lembut pada tiap ujung jari.

e. Gerakan peregangan (stretch)

1. Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit, kemudian ulangi lagi dari perbatasan jari ke arah tumit
2. Dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit.

f. Titik tekanan

Tekan-tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke arah jari-jari.

g. Punggung kaki

Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara.

h. Peras & putar pergelangan kaki (*ankle circles*)

Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya di pergelangan kaki bayi

i. Perahan cara swedia

1. Peganglah pergelangan kaki bayi Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha.

j. Gerakkan menggulung

1. Pegang pangkal paha dengan kedua tangan.
2. Buatlah gerakan mrnggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki.

k. Gerakkan akhir

1. Setelah gerakan a sampai k pada kaki kanan dan kiri, rapatkan kedua kaki bayi. Letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha.
2. Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki.

2. Perut

a. Mengayuh sepeda

Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan kanan dan kiri.

b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat

1. Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan .
2. Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke jari- jari kaki.

c. Ibu jari

1. Letakkan kedua ibu jari di samping kanan-kiri pusar perut.
2. Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan dan kiri

d. Bulan- Matahari

1. Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari M) beberapa kali.
2. Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian kanan bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan
3. Lakukan kedua gerakan ini bersama-sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan).

e. Gerakan I Love You

1. Pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf 'I'.

2. Pijatlah perut bayi membentuk huruf “L” terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah.
3. Pijatlah perut bayi membentuk huruf “U” terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri bawah.

f. Gelembung atau jari-jari berjalan (Walking Finger)

1. Letakkan ujung jari-jari stu tangan pada perut bayi bagian kanan
2. Gerakkan jari-jari anda pada perut bayi dari bagiankanan ke bagian guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara.

3. Dada

a. Jantung besar

1. Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada bayi atau ulu hati
2. Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk bentuk jantung, dan kembali ke ulu hati.

b. Kupu-Kupu.

1. Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu, dimulain dengan tangan kanan membuat gerakan

memijat menyilang dari tengah dada atau ulu hati ke arah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati

2. Gerakkan tangan kiri dan kembali ke ulu hati.

#### 4. Tangan

##### a. Memijat ketiak (*armpits*)

Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjer di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan.

##### b. Perahan cara india

Arah pijatan cara india ialah pijatan yang menjauhi tubuh. Guna pemijatan cara ini adalah untuk relaksasi kanan seperti atau melemaskan otot.

1. Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi.

2. Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan.

3. Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-ulang seolah memeras susu sapi

##### c. Peras dan putar (*squeeze and twist*)

Cara lain adalah dengan menggunakan kedua tangan secara bersamaan. Peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

d. Membuka tangan

Pijat telapak tangan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari

e. Putar jari-jari

1. Pijat lembut jari bayi satu per satu menuju arah ujung jari dengan gerakan memutar.

2. Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.

f. Punggung Tangan

1. Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda.

2. Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut.

g. Peras dan putar pergelangan tangan (Wrist circle)

Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.

h. Perahan cara swedia

Arah pijatan cara swedia adalah dari pergelangan tangan ke arah badan. Pijatan ini berguna untuk mengalirkan darah ke jantung dan paru-paru.

1. Gerakkan tangan kanan dan kiri anda secara bergantian mulai dari pergelengan tangan kanan bayi ke arah pundak.
  2. Lanjutkan dengan pijatan dari pergelengan kiri bayi ke arah pundak.
- i. Gerakkan menggulung.
1. Peganglah lengan bagian atas atau bahu dengan kedua telapak tangan.
  2. Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelengan tangan atau jari-jari.

## 5. Muka

Umumnya tidak diperlukan minyak untuk daerah muka.

### a. Dahi : Menyetrika dahi (open book)

1. Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi.
2. Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar kesamping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku.

3. Gerakkan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata.
- b. Alis: Menyetika alis
1. Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis.
  2. Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis
- c. Hidung: senyum I
1. Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis.
  2. Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping dan ke atas seolah membuat bayi tersenyum.
- d. Mulut bagian atas :Senyum II
1. Letakkan kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung.
  2. Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum.
- e. Mulut bagian bawah: Senyum III
1. Letakkan kedua ibu jari anda di tengah dagu.



2. Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

f. Lingkaran kecil di rahang (small circles around jaw)

Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi.

g. Belakang telinga.

1. Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga dengan kanan dan kiri.

2. Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu.

6. Punggung

a. Gerakan maju mundur (kursi goyang)

1. Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala disebelah kiri dan kaki di sebelah kanan anda.

2. Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dan bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher.

b. Gerakan menyetrika.

1. Pegang pantat bayi dengan tangan kanan.

2. Dengan tangan kiri, pijatlah mulai leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung.

- c. Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki.

Ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi.

- d. Gerakan melingkar

1. Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai ke pantat.

2. Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat.

- e. Gerakan menggaruk

Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi. Selanjutnya, buatlah gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi. (Roesli, 2010)

## **11. Evidence Based Bayi Baru Lahir 0-7 hari Fisiologis**

### **a. Pengaruh pijat Bayi Terhadap Kenaikan berat Badan Dan Kualitas Tidur Bayi**

Mengingat pentingnya waktu tidur bagi perkembangan bayi, maka ke-butuhan tidurnya harus benar-benar terpenuhi agar tidak berpengaruh buruk terhadap perkembangannya. Salah satu

cara yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan tersebut adalah dengan pijatan. Bayi yang dipijat akan dapat tidur dengan lelap, sedangkan pada waktu bangun, daya konsentrasinya akan lebih penuh. Peningkatan kuantitas atau lama tidur bayi yang dilakukan pemijatan disebabkan oleh adanya peningkatan kadar sekresi serotonin yang dihasilkan pada saat pemijatan.

Pijat bayi sudah beberapa waktu ini digemari karena bisa membuat bayi lebih sehat dan tidak rewel. Pijat bayi juga bisa membuat otot bayi lebih kuat, imunitasnya meningkat, menaikkan berat badan bayi, mengurangi rasa sakit, dan membuat tidur bayi lebih lelap. Pijat bayi bisa merangsang otot motorik, memperbaiki kekebalannya serta menambah jumlah produksi darah putih yang membuat menjadi lebih sehat.

Dengan memberikan pijatan pada tubuh si bayi nantinya membuat tubuh bayi mengalami penurunan hormon kortisol, yaitu hormon penyebab stres. Hasilnya bayi menjadi lebih riang dan tidak suka menangis. Jika bayi mengalami masalah berat badan, memijatnyasecara teratur juga memberikan manfaat untuk mempengaruhi rangsangan syaraf dan kulit dan memproduksi hormon-hormon berpengaruh dalam menaikkan berat badan.

Ilmu kesehatan modern telah membuktikan secara ilmiah bahwa terapi sentuhan dan pijat pada bayi mempunyai banyak

manfaat terutama bila dilakukan berat badan bayi memperoleh hasil bahwa pada kelompok kontrol kenaikan berat badan sebesar 6,16% sedangkan pada kelompok yang dipijat 9,44%.

Flores membuktikan bahwa bayi yang dipijat oleh orang tuanya akan mempunyai kecenderungan peningkatan berat badan, hubungan emosional dan sosial yang lebih baik. Namun ilmu kedokteran tentang pijat bayi masih belum banyak diketahui oleh masyarakat (Afroh, 2018)

**b. Optimalisasi Tumbuh Kembang Bayi Melalui Edukasi, Terapi Pijat Bayi (Baby Massage)**

Pijat bayi mempengaruhi sistem saraf dari tepi sampai ke pusat, tekanan pada reseptor saraf di kulit menyebabkan pelebaran vena, arteri dan kapiler yang akan menghambat penyempitan, melemaskan ketegangan otot, memperlambat detak jantung dan meningkatkan gerakan usus di saluran cerna (Rosalina, 2004)

Selain melakukan pijatan pada bayi, ibu juga dapat melakukan gerakan-gerakan senam sebagai bagian dari stimulus atau rangsangan-rangsangan untuk pertumbuhan motorik bayi. Beberapa ibu berpendapat bahwa senam pada bayi itu tidak perlu karena mereka juga belum mengerti apa-apa. Pada dasarnya senam dapat diberikan sedini mungkin.

Bahkan, dapat dilakukan secara rutin agar perkembangan motorik si kecil lebih optimal. Namun setelah dilakukan edukasi

tentang senam bayi, mereka memahami bahwa senam bisa memperkuat ikatan batin orang tua dan bayi. Edukasi tentang optimalisasi tumbuh kembang bayi dengan pijat dan senam bayi membuka wawasan bagi ibu-ibu bahwa pengetahuan ibu yang baik memberi dampak positif bagi bayi mereka, sehingga mereka bersemangat untuk melakukan gerakan-gerakan senam sesuai dengan usia bayi mereka. (Evi, 2019)

**c. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal Asi Terhadap lama pelepasan Tali Pusat**

Ditinjau dari segi evidence based practice, perawatan tali pusat secara tradisional dengan menggunakan ASI berpengaruh untuk pencegahan infeksi dan lama waktu pelepasan tali pusat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Putri menyatakan bahwa rata-rata lama pelepasan tali pusat dengan penggunaan topical ASI adalah 5,03 hari, dan rata-rata lama pelepasan tali pusat dengan perawatan kering adalah 6,00 hari. Terdapat perbedaan lama pelepasan tali pusat bayi dengan penggunaan topikal ASI 0,97 hari lebih cepat dibandingkan perawatan kering.

Air Susu Ibu (ASI) terbukti mengandung zat-zat bioaktif dan sel-sel yang memiliki fungsi efektif sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Dengan berbagai kandungan zat yang bermanfaat tersebut, ASI dapat dijadikan bahan alternatif untuk perawatan tali pusat. (Sintya, 2019)

#### **d. Perbandingan Metode Topikal Asi Dan Tenik Terbuka Terhadap Pelepasan Tali Pusat Pada Bayi Baru lahir**

ASI merupakan bahan yang mudah tersedia dan efektif untuk perawatan tali pusat yang bisa diterapkan di negara berkembang untuk mengurangi infeksi tali pusat dan mempercepat waktu pelepasan. Beberapa penelitian oleh widowati, Haksari, Surjono dan Randomized Controlled Trial (RCT) membuktikan bahwa perawatan tali pusat dengan topikal ASI adalah metode yang aman, efektif dan efisien maka perlu dikembangkan lebih lanjut.

ASI digunakan sebagai topikal dalam perawatan tali pusat bayi. Model asuhan perawatan topikal ASI pada tali pusat Ini dapat menurunkan kejadian omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, tetapi yang lebih dianjurkan kandungan ASI yang kolostrum 1-4 hari postpartum.

### **B. KEWENANGAN BIDAN**

Berdasarkan Permenkes RI nomor 28 tahun 2017 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

#### **1. Pelayanan Kesehatan Ibu**

Pelayanan kesehatan ibu adalah pelayanan yang diberikan pada masa sebelum hamil, masa hamil, masa persalinan, masa nifas, masa

menyusui, dan masa antara dua kehamilan. Pelayanan kesehatan ibu 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.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu tersebut, Bidan berwenang melakukan:

- a. Penyuluhan dan konseling
- b. Bimbingan pada kelompok ibu hamil
- c. Pemberian surat keterangan kehamilan dan kelahiran
- d. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil
- e. Episiotomi
- f. Pertolongan persalinan normal
- g. Penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II
- h. Penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan
- i. Pemberian vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas
- j. Fasilitasi/bimbingan inisiasi menyusu dini dan promosi air susu ibu eksklusif
- k. Pemberian uterotonika pada manajemen aktif kala tiga dan postpartum

Berdasarkan Undang-undang Nomor 4 Tahun 2019 pasal 49 yang berisi “Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
- b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
- c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
- d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
- e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
- f. melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

### **C. KONSEP DASAR TEORI DOKUMENTASI KEBIDANAN**

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian/ tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Proses manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi (Jannah,2013).



## 1. Langkah Manajemen Kebidanan Langkah

manajemen kebidanan menurut Mangkuji B, dkk 2014, antara lain :

### a. Langkah I

Pengumpulan Data Dasar Data yang dikumpulkan antara lain :

- 1) Keluhan klien
- 2) Riwayat kesehatan klien
- 3) Pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai dengan kebutuhan
- 4) Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- 5) Meninjau catatan laboratorium.

### b. Langkah II

Interpretasi Data Dasar Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosis atau masalah. Diagnosis yang dirumuskan adalah diagnosis dalam lingkup praktik kebidanan yang tergolong dalam nomenklatur standar diagnosis, sedangkan perihai yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan dari hasil pengkajian.

### c. Langkah III

Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial Pada langkah ini, kita mengdiagnosis masalah atau diagnosa potensial lain

berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi. Berdasarkan temuan tersebut, bidan dapat melakukan antisipasi agar diagnosis/masalah tersebut tidak terjadi. Selain itu, bidan harus bersiap-siap apabila diagnosis/masalah tersebut benar-benar terjadi.

d. Langkah IV

Identifikasi kebutuhan yang memerlukan Penanganan Segera Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V

Perencanaan asuhan yang menyeluruh rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan terjadi selanjutnya, apakah diperlukan konseling dan apakah diperlukan perlu merujuk klien. Setiap asuhan yang direncanakan harus disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu bidan dan pasien.

f. Langkah VI

Pelaksanaan pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada

langkah ke-5 secara aman dan efisien. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi ini, bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain atau dokter.

g. Langkah VII

Evaluasi Pada langkah terakhir, yang dilakukan oleh bidan adalah :

- 1) Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan
- 2) Mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui mengapa proses manajemen ini tidak efektif.

## E. KERANGKA KONSEPTUAL

INPUT  $\longrightarrow$  PROSES  $\longrightarrow$  OUTPUT

<p>Bayi Baru Lahir (0-7 hari )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal : Frekuensi jantung 120-160x/menit</li> </ol> <p>RR : 40-60x/menit</p> <p>Suhu : 36,5-37,5 °C</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. BB : 2500-4000 gr</li> <li>4. PB : 45-50 cm</li> <li>5. LD : 30-38 cm</li> <li>6. LK : 33-35 cm</li> <li>7. Kulit kemerah-merahan</li> <li>8. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.</li> <li>9. kuku agak panjang dan lemas</li> <li>10. Bayi bugar</li> <li>11. Genitalia             <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Pada laki-laki testis berada pada skrotum dan penis yang berlubang.</li> <li>b) Pada perempuan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labio minora dan mayora</li> </ol> </li> <li>12. Pemeriksaan reflek             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Reflek ketuk glabella (+)</li> <li>b. Reflek mata boneka (+)</li> <li>c. Reflek rooting (+)</li> <li>d. Reflek sucking (+)</li> <li>e. Reflek tonick neck (+)</li> <li>f. Reflek palmar grasping (+)</li> <li>g. Reflek plantar (+)</li> <li>h. Reflek babinsky (+)</li> <li>i. Reflek galant (+)</li> <li>j. Reflek morro (+)</li> </ol> </li> <li>13. Eliminasi BAB &lt; 2 jam BAK &lt; 12-24 jam</li> <li>14. Nutrisi bayi belum terpenuhi (ASI keluar sedikit)</li> </ol>	<p>Manajemen asuhan kebidanan varney :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Interpretasi data</li> <li>3. Masalah potensial</li> <li>4. Kebutuhan segera</li> <li>5. Intervensi</li> <li>6. Implementasi</li> <li>7. Evaluasi</li> </ol> <p>Catatan perkembangan dengan soap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjektif</li> <li>2. Objektif</li> <li>3. Analisa</li> <li>4. Penatalaksanaan</li> </ol>	<p>Hasil asuhan kebidanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal : Nadi : 120-160x/menit Penafasan : 40-60x/menit Suhu : 36,5-37,5 °C</li> <li>3. BB : 2500-4000 gr</li> <li>4. PB : 45-50 cm</li> <li>5. LD : 30-38 cm</li> <li>6. LK : 33-35 cm</li> <li>7. reflek             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Reflek ketuk glabella (+)</li> <li>b. Reflek mata boneka (+)</li> <li>c. Reflek rooting (+)</li> <li>d. Reflek sucking (+)</li> <li>e. Reflek tonick neck (+)</li> <li>f. Reflek palmar grasping (+)</li> <li>g. Reflek plantar (+)</li> <li>h. Reflek babinsky (+)</li> <li>i. Reflek galant (+)</li> <li>j. Reflek morro (+)</li> </ol> </li> <li>8. Nutrisi bayi terpenuhi</li> <li>9. Eliminasi (+)</li> <li>10. Tali pusat kering</li> <li>11. Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>12. BAB 1-2 kali perhari</li> <li>13. BAK 6-8 kali perhari</li> <li>14. Bayi Menyusui 2 jam sekali</li> <li>15. ASI ibu telah keluar</li> </ol>
--	--	--

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Lokasi Penelitian**

##### **1. Letak Geografis**

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) “I” yang terletak di Sambe Lama , Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong. Batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur : Palak Siring
2. Sebelah Barat : Tasik Malaya
3. Sebelah Utara : Kampung Delima
4. Sebelah Selatan : Karang Anyar

##### **2. Letak Demografis**

Secara geografis PMB “I” terletak di kelurahan Sambe Lama wilayah kerja puskesmas kampung delima , Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu dengan luas wilayah 49.50 km<sup>2</sup> . di wilayah tersebut memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.828 jiwa, dengan mata pencarian wiraswasta. Di sekitar wilayah PMB “I” terdapat 2 PMB dan satu puskesmas. Akses yang dapat di gunakan menuju PMB “I” cukup baik dimana untuk menempuh wilayah PMB “I” dapat menggunakan kendaraan mobil maupun motor.

Cakupan kunjungan neonatus di PMB i:

1. KN1 (6 jam sampai 48 jam setelah lahir )

2. KN2 ( hari ke 3 sampai hari ke 7 saat lahir)
3. KN3 (hari ke 8 sampai hari ke 28 hari )

## **B. Hasil**

### **ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR**

#### **PADA BY NY “Y” UMUR 0 - 7 HARI DENGAN BBL FISIOLOGIS**

##### **DI PMB “I”**

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu, 08 Mei 2021

Jam Pengkajian : 21.55 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Istati Erlan

Pengkaji : Anggi Oktari

### **I. Pengkajian**

#### **A. Data Subjektif**

##### **1. Identitas**

###### **a. Bayi**

Nama Bayi : By Ny “Y”

Tanggal lahir : 08 Mei 2021

Jam lahir : 21.45 WIB

###### **b. Biodata Ibu**

Nama Ibu : Ny “Y”

Umur : 32 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Kesambe Lama

c. Biodata Suami

Nama Suami : Tn”I”  
Umur : 33 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Kesambe Lama

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua beberapa menit yang lalu jenis kelamin perempuan pada tanggal 08 Mei 2021 pukul 21.45 WIB

Saat lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

Ibu Tidak mengalami penyakit jantung, DM, asma, HIV,/AIDS, TBC, penyakit ginjal, hepatitis , hipertensi, penyakit kelamin atau riwayat abortus.

b. Riwayat kehamilan

Umur kehamilan : 40 minggu

HPHT : 29 Juli 2020

TP : 6 Mei 2021

ANC selama hamil : 4 kali

Tempat ANC : Bidan

Fe selama hamil : 90 butir

Masalah selama hamil : Tidak ada

Pemeriksaan penunjang : - USG 2 kali pada TM III  
- Hb : 14 gr%  
- Pemeriksaan Urine  
Protein urin : (-)  
Reduksi urin : (-)  
- Pemeriksaan HIV/AIDS,  
Hepatitis, Sifilis (-)  
- Golongan darah (A)

c. Riwayat kesehatan intranatal

1) Usia kehamilan : 40 minggu

2) Tempat : PMB I

3) Penolong : Bidan I

4) Jenis persalinan : Spontan



5) Lama persalinan

(1) Kala I

Lama : 7 jam

Tindakan : Tidak ada

DJJ : 145 x/menit

Masalah : Tidak ada

(2) Kala II

(a) Frekuensi : 1 jam

(b) Ketuban : Utuh

(c) Warna : Jernih

(d) Masalah : Tidak ada

(e) Penyulit : Tidak ada

5) Riwayat post natal

a) Usaha napas : Tanpa bantuan

b) Kebutuhan resusitasi : Tidak ada

c) Penilaian kebugaran

(1) Menangis kuat dan bernafas

(2) Tonus otot kuat

(3) Warna kulit kemerahan

d) Tindakan yang dilakukan : Vit. K Jam 21.55 WIB

Salep mata Jam 21.58 WIB

HB0 Jam 09.15 WIB

e) Masalah : Tidak ada

3) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : 29 juli 2020

b) TP : 6 Mei 2021

c) Status TT : Lengkap

d) BB ibu : Sebelum hamil 60 kg

Sesudah hamil 79kg

c. Pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir normal

1) Nutrisi

a) Jenis : colostrum

b) Nutrisi : telah dilakukan IMD 1 jam

2) Istirahat tidur

a) Lama tidur : 15-16 Jam pada neonatus

b) Gangguan tidur : tidak ada

3) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali

Pengeluaran kehijauan)	: Mekonium (hitam pekat
Konsistensi	: Lembek
Masalah	: tidak ada
b) BAK	
Frekuensi	: 4 kali
Warna	: kuning Jernih
Bau	: khas urine
Masalah	: tidak ada

## **B. Data Objektif**

### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmetis

### 2. Tanda tanda vital

Nadi	: 135x/menit
Pernafasan	: 52 x/menit
Suhu	: 36,6 °c

### 3. Pemeriksaan antropometri

Berat badan	: 3900 gr
Panjang badan	: 52 cm
Lingkar kepala	: 35 cm
Lingkar dada	: 34cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bentuk : Simetris  
Rambut lanugo : Ada  
Caput succedanium : Tidak Ada  
Cepal hematoma : Tidak Ada  
Masalah : Tidak ada

b. Muka

Warna : Merah muda  
Bentuk : simetris  
masalah : Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris  
Nistagmus : tidak ada  
Katarak kongenital : Tidak ada  
Strabismus : Tidak Ada  
Konjungtiva : An-anemis  
Sklera : An-ikterik

d. Telinga

Bentuk : Simetris  
Sekret : Tidak Ada  
Kebersihan : Bersih  
Reflek pendengaran : positif

e. Hidung

Bentuk : Simetris  
Kebersihan : Bersih  
Pernafasan cuping hidung : Tidak Ada

f. Mulut dan bibir

Mukosa bibir : Lembab  
Labioskizis : Tidak Ada  
Labiopalatoskizis : Tidak Ada  
Reflek sucking : Positif  
Reflek rooting : Positif

g. Leher

Bentuk : Simetris  
Pembesaran vena jugularis : tidak ada  
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada  
Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada  
Tonick neck reflek : ada  
Neck righting : ada

h. Dada

~~Bentuk~~ : ~~Simetris~~  
Retraksi : Tidak Ada  
Bunyi Pernafasan : normal  
Benjolan : Tidak Ada

i. Abdomen

Bentuk \_\_\_\_\_ : Simetris

Perdarahan tali pusat : Tidak Ada

Tali pusat : Basah

Kembung : Tidak Ada

Tanda- tanda infeksi tali pusat : tidak ada

j. Punggung

Bentuk \_\_\_\_\_ : simetris

Reflek Galant : positif

k. Kulit

Warna kulit : Kemerahan

Lesi : Tidak ada

Vernik caseosa : ada

Lanugo : Sedikit

l. Ekstremitas

**Atas kanan/kiri**

Bentuk : simetris

Kebersihan : bersih

Kelengkapan : Lengkap

Kuku : Merah muda

Reflek palmar grasping : positif

**Bawah kiri/kanan**

Bentuk : simetris

Kebersihan : bersih

Kelengkapan : Lengkap

Kuku : merah muda

Reflek babinsky : positif

Reflek Plantar : positif

m. Genetalia

Perempuan : Labia mayora sudah  
menutupi labia minora  
,lubang vagina ada,  
Lobang uretra ada .

Masalah : Tidak Ada

n. Anus

Lubang anus : Positif

## II. Interpretasi data

### A. Diagnosis

By.Ny “Y” umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis

#### Data Dasar

##### 1. Data subjektif

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua jenis kelamian perempuan pada tanggal 08 Mei 2021 pukul 21.45 WIB.

- Ibu mengatakan BB anaknya 3.900 gram

##### 2. Data objektif

- a. Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : composmentis
- b. Bugar
  - a) Menangis : Kuat
  - b) Bergerak : Aktif
  - c) Bernapas : Spontan
- c. Pemeriksaan antropometri
  - Berat badan : 3900 gram
  - Panjang badan : 52 cm
  - Lingkar kepala : 35 cm
  - Lingkar dada : 34 cm
- d. TTV
  - Nadi : 135x/menit
  - Pernafasan : 52x/menit
  - Suhu : 36,6 °c
- e. Pemeriksaan reflek
  - 1) Reflek berkedip (+)
  - 2) Reflek mendengar (+)
  - 3) Reflek menghisap(+)
  - 4) Reflek menelan (+)
  - 5) Neck righting reflek (+)
  - 6) Tonic neck Reflek(+)
  - 7) Galant reflek (+)



8) Palmar Grasp (+)

9) Plantar reflek (+)

10) Babinski (+)

11) reflek Moro (+)

12) reflek walking (+)

### 3. Masalah

1. Termoregulasi

### 4. Kebutuhan

1. Melakukan informed consent

2. Melakukan observasi TTV pada bayi

3. Melakukan penkes tanda bahaya BBL 0-7 hari

4. Mengajarkan ibu memberikan nutrisi / ASI

5. Penkes mengenai ASI eksklusif

6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar

7. Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat

8. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi

9. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat menggunakan teknik topical ASI

10. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya

11. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi

12. Mengajarkan ibu pijat bayi

## **III. MASALAH POTENSIAL**

1. Hipotermi

#### IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

#### V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : BBL dalam keadaan normal</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Keadaan umum baik</p> <p>b. TTV dalam batas normal N: 145x/m S: 37,0°C P: 55x/m</p> <p>c. Antopometri BB : 3900 gram TB : 52 cm LK : 35 CM LD : 34 CM</p> <p>d. Kulit bayi kemerahan</p> <p>e. Bayi menghisap dan menyusui kuat</p> <p>f. Reflek (+) hisap(+) <i>moro</i>(+) tonik neck(+) <i>palmar</i>(+) <i>grasping</i>(+) <i>plantar</i>(+) <i>babinski</i>(+)</p> <p>g. Luka tali pusat kering dan bersih sertra tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>h. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat tidak ada bau pada tali pusat dan lepas &lt;7 hari</p>	<p>1. Informasikan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah di lakukan .</p> <p>2. Lakukan pemeriksaan TTV pada bayi meliputi :</p> <p>a. nadi</p> <p>b. suhu</p> <p>c. pernafasan</p> <p>3. Penkes tanda bahaya pada bayi baru lahir 3-7 hari, tanda pada bayi baru lahir meliputi :</p> <p>a. Bayi sulit bernafas</p> <p>b. Bayi terlalu hangat(&gt;38C) atau terlalu dingin (&lt;36c).</p> <p>c. Hisapan saat menyusui lemah.</p> <p>d. Tali pusat merah/bengkak</p> <p>e. Tidak BAB dalam 3 hari .</p> <p>4. Penkes tentang pemenuhan nutrisi /ASI minimal 2 jam sekali dengan durasi 3-4 kali</p>	<p>1. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga diharapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini</p> <p>2. Dilakukannya pemeriksaan secara menyeluruh pada bayi maka kita dapat mengetahui dan mencegah terjadinya komplikasi pada bayi.</p> <p>3. Diharapkan jika terdapat salah satu tanda bahaya dapat segera ditangani seperti sulit bernafas , bayi terlalu hangat atau terlalu dingin , hisapan saat menyusui lemah , tali pusat kemerahan dan tidak BAB selama 3 hari.</p>

		<p>dengan tehnik yang benar yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lengan ibu menopang kepala bayi</li> <li>b. Ibu mendekatkan bayinya ke tubuhnya</li> <li>c. Ibu menyentuh putting susu dan menunggu mulut bayi terbuka lebar</li> <li>d. Dan bayi menghisap putting tanpa bersuara (Rukiyah,2016:70)</li> </ol> <p>5. Berikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan.</p> <p>6. Penkes tentang cara menjaga kehangatan bayi yaitu dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kontak antara ibu dengan kulit bayi sangat penting untuk kehangatan mempertahankan panas tubuh bayi</li> <li>b. Gantilah handuk/kain yang basah</li> <li>c. Pakaikan bayi selimut dan jangan lupa kepala bayi telah terlindungi untuk mencegah kehilangan panas</li> <li>d. Apabila suhu bayi kurang dari 36,5c segera hangatkan bayi dengan metode kangguru. (rukiah,2016:78)</li> </ol>	<p>4. lakukannya penkes pemberian ASI dan tehnik pemberian ASI yang benar di harapkan ibu mengetahui bahwa pemberian ASI yang di lakukan sesering mungkin itu dapat meningkatkan Prolaktin dan ASI yang di keluarkan semakin banyak , tehnik yang benar dalam menyusui akan meningkatkan keberhasilan dalam menyusui</p> <p>5. Memberikan konseling ASI eksklusif pada ibu di harapkan ibu mengetahui bahwa ASI mengandung zat bergizi dan semua unsur yang di perlukan bayi dan serta adanya zat antibody yang sudah terbentuk dan terkandung di dalam ASI .</p> <p>6. Di berikan nya penkes menjaga kehangatan tubuh bayi diharapkan ibu mengetahui cara menjaga kehangatan tubuh bayi dan cara kehilangan panas pada tubuh bayi yaitu meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Evaporasi adalah jalan pertama kehilangan panas tubuh bayi</li> <li>b. Konduksi adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh</li> </ol>
--	--	--	---

		<p>7. Ajarkan ibu cara memandikan bayi</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, anjurkan ibu untuk membuka seluruh bagian pakaian bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur pada bagian perut dan bagian depan badan bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan belakang bayi selama 10 menit.</p> <p>9. Lakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air DTT dan sabun setelah</p>	<p>bayi dengan permukaan yang dingin</p> <p>c. Konveksi kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin.</p> <p>d. Radiasi kehilangan panas yang terjadi karna bayi di tempatkan di tempat di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah (rukayah,2016:79)</p> <p>7. mengajarkan ibu cara memandikan bayi dapat memandirikan ibu dalam perawatan bayi dan merupakan salah satu cara menjaga personal hygiene agar bayi tidak mudah terserang kuman penyakit, memberikan rasa nyaman dan menjaga serta merawat integritas kulitMemandikan bayi minimal 6 jam setelah bayi lahir agar tidak terjadi hipotermi</p> <p>8. Sinar biru yang terkandung akan merubah bilirubin menjadi fotoisamer yang larut dalam air, sehingga bilirubin dapat dikeluarkan melalui saluran pencernaan, tanpa melalui proses konjugasi dan pada akhirnya akan mengurangi konsentrasi warna kuning yang tampak pada lapisan mukosa, kulit dan sklera mata bayi.</p> <p>9. Memberikan olesan ASI pada tali pusat akan</p>
--	--	--	--

		<p>keringkan tali pusat secara seksama dengan menggunakan kain bersih atau kassa steril lalu oleskan ASI pada area tali pusat kemudian bungkus longgar tali pusat dengan kassa steril .</p> <p>10. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi</p> <p>11. Lakukan pijat bayi dengan menggunakan tehnik dan prosedur yang benar agar bayi menjadi tidak rewel dan lebih nyaman</p>	<p>mempercepat tali pusat mengering karna di dalam ASI mengandung imunoglobulin A, G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada ASI seperti <i>lactoferin</i> dan <i>lisozim</i> berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi dan anti radang</p> <p>10. Memberikan penkes istirahat dan tidur diharapkan kebutuhan istirahat dan tidur bayi terpenuhi. Adapun fungsi tidur BBL adalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pertumbuhan karena hormon perkembangan justru lebih aktif ketika bayi tidur</li> <li>b. Menyimpan energi</li> <li>c. Mempertahakan suhu tubuh</li> </ol> <p>11. Pijat bayi membuat otot bayi lebih kuat, imunitasnya meningkat , menaikkan berat badan bayi dan mengurangi rasa sakit dan membuat tidur bayi terlelap. Pijat bayi bisa merangsang otot motoric , memperbaiki kekebalannya serta menambah jumlah produksi darah putih yang membuat menjadi lebih sehat karena adanya peningkatan sekresi serotonin yang di hasilkan saat pemijatan .</p>
--	--	--	---

MI	<p>Tujuan: tidak terjadi perubahan suhu tubuh bayi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh bayi tidak &lt;36,5 c</li> <li>2. Bayi dalam keadaan hangat dan suhu tidak lebih dari 37,5 c</li> <li>3. Warna kulit bayi tidak pucat</li> <li>4. Bayi dibungkus dengan kain hangat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penkes kepada ibu tentang ciri – ciri bayi mengalami termoregulasi Seperti : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Warna kulit bayi pucat kebiruan</li> <li>b. Badan bayi terasa dingin</li> </ol> </li> <li>2. Memberikan penkes kepada ibu mengenai cara perpindahan panas tubuh bayi baru lahir yaitu seperti : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Konduksi (menimbang bayi tanpa alas timbangan)</li> <li>b. Radiasi (membiarkan bayi baru lahir dalam</li> <li>c. Ruang ber AC)</li> <li>d. Konveksi (meletakkan atau mendekatkan bayi didekat jendela)</li> <li>e. Evaporasi ( terjadi pada bayi yang terlalu cepat dimandikan atau tidak di keringkan segera)</li> </ol> </li> <li>3. Ajarkan ibu untuk menghangatkan bayinya dengan kain atau selimut</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penkes kepada ibu diharapkan ibu mengetahui tanda – tanda bayi mengalami termoregulasi</li> <li>2. Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya , sehingga akan mengalami setres dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar suhunya lebih tinggi. Suhu tubuh aksila pada bayi baru lahir adalah 36,5 – 37,5 derajat celcius.</li> <li>3. Mengajarkan ibu untuk menghangatkan bayinya dengan kain atau selimut diharapkan bayi terjaga kehangatannya sehingga tidak terjadi</li> </ol>

			hipotermi contohnya kain beludru.
MP 1	<p>Tujuan : tidak terjadi hipotermi</p> <p>Kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Suhu 36,6 5°c</li> <li>Kulit: tidak pucat, warna kemerah-merahan</li> <li>Ekstremitas hangat</li> <li>Pergerakan bayi aktif</li> </ol> <p>Mukosa bibir tidak pucat tidak terjadi kesulitan menyusu</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pertahankan suhu tubuh bayi dengan membungkus bayi dengan kain hangat serta jauhkan bayi dari hal-hal yang dapat menyerap panas.</li> <li>Lakukan pemberian ASI adekuat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Diharapkan Dengan tetap menjaga kehangatan bayi baru lahir tidak mengalami hipotermi yang menyebabkan hipoglikemi</li> <li>Dengan memberikan ASI yang adekuat diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi</li> </ol>

## VI. IMPLEMENTASI

No.	Implementasi	Respon	Paraf
Sabtu, 08 Mei 2021 Jam 21.55 WIB  22.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Informed consent tentang tindakan yang akan di lakukan</li> <li>Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu.</li> <li>Melakukan pemeriksaan fisik dan keadaan bayi meliputi : KU : Baik Kesadaran : CM TTV Nadi : 135 x/ menit RR : 50 x/ menit Suhu : 36,6°C</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan</li> <li>Bayi sudah melakukan kontak kulit dengan ibunya</li> <li>Ibu mengetahui hasil pemeriksaann yang di lakukan</li> </ol>	

	<p>Antropometri</p> <p>BB : 3.900 gr</p> <p>PB : 52 cm</p> <p>LK : 35 cm</p> <p>LD : 34 cm</p> <p>Reflek</p> <p>Berkedip : (+)</p> <p>Pendengaran: (+)</p> <p>Rooting: (+)</p> <p>Sucking: (+)</p> <p>Tonic Neck : (+)</p> <p>Neck Righting : (+)</p> <p>Gallant : (+)</p> <p>Palmar Grasp : (+)</p> <p>Plantar : (+)</p> <p>Babinski: (+)</p> <p>Moro : (+)</p> <p>Walking: (+)</p>		
22.30 WIB	4. Memberitahu ibu bahwa bayi akan di suntikan vit k di sebelah paha kiri		
22.32 WIB	5. Memberitahu ibu bahwa bayi akan di berikan salep mata pada bagian kiri dan kanan mata.	4. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan bidan mengenai suntikan vit k yang akan di berikan.	
Minggu, 09 mei 2021 07.20 WIB	6. Memberikan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya kepada bayi agar dapat pertolongan segera dari tenaga kesehatan, seperti Pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, bayi terlalu hangat (>38°C) atau terlalu dingin (<36°C), isapan lemah, tali pusat kemerahan, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK setelah 24 jam, menggigil, rewel dan lemas.	5. Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang di berikan bidan mengenai pemberian salep mata pada bagian kiri dan kanan mata bayi.	
	7. Berikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi	6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan bidan mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir.	



07.35 WIB	makanan tambahan. .		
07.45 WIB	8. Menganjurkan ibu menyusui yang benar yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah menyusui.	7. Ibu mengerti dengan penjelasan yang di jelaskan bidan dan akan memberikan asi sesering mungkin	
08.10 WIB	9. Memberikan Penkes kepada ibu agar rutin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.	8. Ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah diberi ASI	
	10. Memandikan bayi dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih		
08.15 WIB	11. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topical ASI yaitu hanya memberikan cairan ASI saja ke tali pusat lalu di bungkus dengan menggunakan kassa steril.		
08.20 WIB	12. Memberikan penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi dan personal hygiene pada ibu		
08.30			

<p>WIB</p> <p>08.35 WIB</p> <p>08.50 WIB</p>	<p>13. menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, anjurkan ibu untuk membuka seluruh bagian pakaian bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur pada bagian perut dan bagian depan badan bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan belakang bayi selama 10 menit.</p>	<p>9. Ibu bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali</p> <p>10. Bayi sudah dimandikan dan tidak rewel.</p> <p>11. Perawatan tali pusat dengan metode topical ASI sudah di lakukan</p> <p>12. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan dan ibu akan menjaga personal hygiene bayi maupun ibu</p> <p>13. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menjemur bayinya sehabis bayi dimandikan</p>	
--	--	---	--

--	--	--	--

## VII. EVALUASI

<p>Minggu 09 Mei 2021 09.00 WIB</p>	<p><b>SUBJEKTIF</b> Ibu mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASI nya baru keluar sedikit</li> <li>2. Bayi mau menghisap dan menyusui, bayi telah BAB 1X</li> <li>3. Jenis kelamin perempuan</li> <li>4. Bayi belum dimandikan</li> </ol> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Pernafasan : 140x/m</p> <p>Nadi : 52x/m</p> <p>Suhu : 36,9°c</p> <p>Pemeriksaan antropometri</p> <p>Berat badan : 3900 gram</p> <p>Panjang badan : 52 cm</p>
---	--

	<p>Lingkar kepala : 35 cm</p> <p>Lingkar dada : 34 cm</p> <p>Pemeriksaan Reflek</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reflek berkedip (+)</li> <li>2) Reflek mendengar (+)</li> <li>3) Reflek menghisap(+)</li> <li>4) Reflek menelan (+)</li> <li>5) Neck righting reflek (+)</li> <li>6) Tonic neck Reflek(+)</li> <li>7) Galant reflek (+)</li> <li>8) Palmar Grasp (+)</li> <li>9) Plantar reflek (+)</li> <li>10) Babinski (+)</li> <li>11) reflek Moro (+)</li> <li>12) reflek walking (+)</li> </ol> <p><b>A :</b> By. Ny “ Y” dengan bayi baru lahir fisiologis <del>0 jam - 7 hari</del></p> <p><b>P:</b> intervensi dilanjutkan dikunjungan selanjutnya</p>
--	---

#### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	<p>Senin,09 Mei 2021</p> <p>07.30 WIB</p>	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan ASI belum lancar</li> <li>2. Bayinya sudah 2x BAB dan 2x BAK</li> <li>3. Bayinya sudah mau menyusu</li> <li>4. Tidak terjadi perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat ,Bayinya tidak rewel dan dapat tidur dengan nyenyak</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum</li> </ol>	

		<p>Keadaan umum: baik  Kesadaran : composmetis  TTV  Nadi : 134x/m  Suhu : 36,9°c  pernafasan : 49x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kulit : kemerah-merahan</li> <li>Muka : warna kemerah-merahan, tidak pucat</li> <li>Mata : konjungtiva merah muda</li> <li>Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung</li> <li>Mulut : bibir lembab, tidak sianosis, reflek rooting (+), sucking (+)</li> <li>Abdomen : tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> <p><b>Analisa</b></p> <p>Bayi Ny “Y” umur 1 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik  <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih  <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</li> <li>Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topical ASI yaitu hanya menggunakan ASI , lalu di bungkus dengan kain kassa steril  <b>Respon</b> : perawatan tali pusat metode topical ASI sudah diterapkan</li> <li>Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayia agar tidak terjadi hipotermi  <b>Respon</b> : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</li> <li>Memberitahu keluarga tentang perawatan tali pusat bahwa tali pusat di oleskan ASI lalu di tutup menggunakan kassa steril .</li> </ol>	
--	--	--	--

		<p><b>Respon :</b> ibu mengerti tentang perawatan tali pusat tertutup dengan di berikan ASI dan di tutup kassa steril</p> <p>6. Memberitahu keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membungkus dengan kain/menyelimuti dan menutup kepala bayi dengan topi  <b>Respon :</b> keluarga mengerti dan akan melakukannya dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit  <b>Respon :</b> ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.30 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>8. Penkes kepada ibu untuk rutin menyusui bayinya karena semakin disusui maka akan menambah produk ASI  <b>Respon :</b> ibu bersedia lebih rutin menyusui bayinya</p> <p>9. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ib dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui  <b>Respon :</b> ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali  <b>Respon :</b> ibu sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali</p>	
--	--	---	--

		<p>11. Memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan</p> <p>12. Memberitahu keluarga sehari selalu menjaga kebersihan bayi  <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah</p> <p>13. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

#### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan
	<p>Selasa, 10 Mei 2021</p> <p>07.55 WIB</p>	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan ASI nya sudah mulai banyak</li> <li>2. Senang bayinya tidak rewel</li> <li>3. Bayinya mau menyusui</li> <li>4. Warna kulit bayinya tidak terlihat kuning</li> <li>5. Tali pusat masih lembab</li> <li>6. Bayinya sudah 1x BAB dan 4XBAK</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum  Keadaan umum: baik  Kesadaran : composmetis  TTV  Nadi : 130x/m  Suhu : 36,5°C  pernafasan : 47x/m</li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : kemerah-merahan</li> <li>b. Abdomen : tali pusat lembab, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b></p>

		<p>Bayi Ny “Y” umur 2 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik  <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih  <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</li> <li>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topical ASI yaitu hanya memberikan cairan ASI dan di tutup dengan menggunakan kassa steril.  <b>Respon</b> : perawatan tali pusat dengan metode topical ASI sudah diterapkan</li> <li>4. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayi agar tidak terjadi hipotermi  <b>Respon</b> : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</li> <li>5. Menejemur bayi dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.23 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</li> <li>6. Penkes kepada ibu untuk rutin menyusui bayinya karena semakin disusui maka akan menambah produk ASI  <b>Respon</b> : ibu bersedia lebih rutin menyusui bayinya</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk makan sayur katuk untuk memperlancar ASI. Karena daun katuk mengandung hormon senyawa kimia yang merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI.  <b>Respon</b> : Ibu mengerti penjelasan dari petugas dan ibu sudah makan sayur katuk untuk memperlancar ASI nya.</li> <li>8. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ib dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara</li> </ol>
--	--	--



		<p>menyedawakan bayi setelah menyusui  <b>Respon</b> : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>9. Memberitahu keluarga sehari selalu menjaga kebersihan bayi  <b>Respon</b>: popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah</p> <p>14. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>
--	--	---

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Rabu ,11 Mei 2021	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar</li> <li>Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 1X</li> <li>ibu mengatakan bayi nya menyusui dan menghisap dengan kuat</li> <li>tali pusat sudah kering tetapi belum lepas</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemeriksaan umum  Keadaan umum: baik  Kesadaran : composmetis  TTV  Nadi : 134x/m  Suhu : 36,7°C  pernafasan : 50x/m</li> <li>Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>Kulit : an ikterik</li> <li>Abdomen : tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b></p> <p>Bayi Ny “Y” umur 3 hari dengan bayi baru lahir fisiologi</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik  <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air</li> </ol>	

		<p>bersih  <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</p> <p>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode Topical ASI yaitu hanya memberikan cairan ASI saja ke tali pusat lalu di bungkus dengan menggunakan kassa steril  <b>Respon</b> : perawatan tali pusat dengan metode topical ASI sudah diterapkan</p> <p>4. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayi agar tidak terjadi hipotermi  <b>Respon</b> : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>5. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>6. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi  <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>7. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4**

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Kamis ,12 Mei 2021 08.30	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <p>1. Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar</p>	

		<p>2. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 2x</p> <p>3. ibu mengatakan bayi nya menyusu dan menghisap dengan kuat</p> <p>4. tali pusat kering tapi belum lepas</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 133x/m Suhu : 36,7°c pernafasan : 49x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik a. Kulit : an ikterik b. Abdomen : kering, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Bayi Ny “Y” umur 4 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <p>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</p> <p>2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</p> <p>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topical ASI yaitu tidak diberi apapun ke tali pusat kecuali ASI lalu membungkusnya menggunakan kassa steril <b>Respon</b> : perawatan talu pusat topical ASI sudah di lakuakn</p> <p>4. Memastikan ibu dapat menerapkan cara menyusui yang benar yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang</p>	
--	--	--	--

		<p>dibawah, berikan rangsangan pada bayi dengan menyentuh pipi bayi dengan puting susu pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, menyusui sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan</p> <p><b>Respon:</b> Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>4. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayi agar tidak terjadi hipotermi <b>Respon :</b> bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>5. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit <b>Respon :</b> ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>8. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>9. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

#### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Jumaat ,13 Mei 2021	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <p>1. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 5x dan BAB 2x</p>	

	08.00 WIB	<p>2. ibu mengatakan bayi nya menyusu dan menghisap dengan kuat</p> <p>3. tali pusat kering tetapi belum lepas</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 139x/m Suhu : 36,5°C pernafasan : 49x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik 1) Kulit : an ikterik 2) Abdomen : tali pusat sudah kering, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Bayi Ny “Y” umur 5 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <p>a. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</p> <p>b. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</p> <p>c. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topical ASI yaitu dengan di oleskan ASI lalu di bungkus dengan menggunakan kain kassa steril <b>Respon</b> : perawatan tali pusat metode topical ASI sudah di terapkan</p> <p>d. Memastikan ibu dapat menerapkan cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah, berikan rangsangan pada bayi dengan menyentuh pipi bayi dengan puting susu pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, menyusui sampai payudara terasa kosong baik kiri</p>	
--	-----------	---	--

		<p>maupun kanan</p> <p><b>Respon:</b> Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>e. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit</p> <p><b>Respon :</b> ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>f. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p><b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>g. Menganjurkan kepada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali</p> <p><b>Respon :</b> ibu bersedia dan akan menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>10. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-6**

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Sabtu ,14 Mei 2021  08.00 WIB	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 2x</li> <li>ibu mengatakan bayi nya menyusui dan menghisap dengan kuat</li> <li>tali pusat kering dan sudah lepas</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p>	

		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 139x/m Suhu : 36,5°C pernafasan : 49x/m</li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : kemerahan</li> <li>b. Mata : an ikterik</li> <li>c. Abdomen : tali pusat sudah kering dan lepas, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b></p> <p>Bayi Ny “Y” umur 6 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>2. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat dengan metode tropical ASI yaitu dengan di oleskan ASI dan di tutup menggunakan kassa steril. <b>Respon</b> : perawatan tali pusat metode tropical ASI sudah diterapkan</li> <li>4. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga dan melakukan perawatan tali pusat jika di area tali pusat basah dan lembab menganjurkan untuk membersihkannya dengan air hangat dan dilap menggunakan kain bersih atau tisu <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan perawatan tali pusat sampai tali pusatnya lepas</li> <li>5. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu</li> </ol>	
--	--	---	--

		<p>untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit</p> <p><b>Respon :</b> ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>6. Mengingatkan keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>7. Memberitahu ibu bahwa bayi kuning yang terjadi pada bayi adalah hal yang fisiologis, dan ibu tidak perlu takut akan keadaan bayinya. <b>Respon:</b> ibu sudah tidak cemas lagi dan mengerti kondisi bayinya saat ini</p> <p>8. Mengingatkan kepada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali <b>Respon :</b> ibu bersedia dan akan menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>9. Intervensi di lanjutkan ke catatan perkembangan selanjutnya</p>	
--	--	--	--

#### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-7

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Sabtu ,15 Mei 2021  08.00 WIB	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <p>2) Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 2x</p> <p>3) ibu mengatakan bayi nya menyusui dan menghisap dengan kuat</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV</p>	



		<p>Nadi : 139x/m  Suhu : 36,5°C  pernafasan : 49x/m  Pemeriksaan fisik  d. Kulit : kemerahan  e. Mata : an ikterik  f. Abdomen : tali pusat sudah kering dan lepas, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Bayi Ny “Y” umur 7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan b2aik  <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>2 Mengajarkan ibu cara memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>3 Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga dan melakukan perawatan tali pusat jika di area tali pusat basah dan lembab menganjurkan untuk membersihkannya dengan air hangat dan dilap menggunakan kain bersih atau tisu  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan perawatan tali pusat sampai tali pusatnya lepas</li> <li>4 Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan</li> </ol>	
--	--	--	--

		10 menit bagian belakang)	
		5 Mengingatn keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x	
		6 Mengingatn kepada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali <b>Respon :</b> ibu bersedia dan akan mneyusui bayinya sesering mungkin	
		7 Intervensi dihentikan	

### C. Pembahasan

Asuhan kebidanan yang telah penulis lakukan dari tanggal sampai 08 Mei sampai 15 mei 2021 pada Ny “Y” Dengan Bayi Baru Lahir Fisiologis dan akan dibahas pada BAB ini berdasarkan teori-teori yang penulis dapatkan sebagai bahan pertimbangan terhadap persamaan dan perbedaan serta kesenjangan yang ditemukan dalam melaksanakan asuhan kebidanan pada By. Ny “Y”. Pembahasan ini penulis uraikan dengan tahap proses asuhan kebidanan yaitu pengkajian, identifikasi masalah, masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi dan evaluasi.

#### 1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By. Ny “Y” umur 32 tahun dengan bayi baru lahir 6 jam -7 hari fisiologis data subjektif ibu mengatakan sudah melahirkan anak ke duanya jam 21.45 WIB yang

lahu secara normal, ditolong oleh bidan di PMB “I”. Saat lahir bayi langsung menangis kuat , warna kemerahan dan gerak aktif

Pada pemeriksaan TTV dan antropometri didapatkan hasil BB: 3900 gram , TB : 52 CM , LK : 35 , LD : 34 , Nadi : 135 x/m , RR: 52 X/M , Suhu : 36,6 tersebut dalam batas normal. Hasil pemeriksaan ini didukung oleh teori menurut (Yeyeyh Rukiyah, 2016)). Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan maka penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada masalah lain yaitu pemenuhan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi (on demand) atau sesuai keinginan ibu ( jika payudara sudah penuh) atau sesuai kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), berikan ASI setelah satu payudara samapi payudara benar-benar kosong, setelah itu kalua masih kurang baru di ganti dengan payudara sebelahnya. (Yeyeh Ai Rukiyah, 2016).

Pada saat pengkajian pada By Ny “Y” dapat dilakukan dengan lancar dan tidak ada kendala.

## 2. Interpretasi Data

Diagnosa yang ditegakkan ialah By .Ny Y umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis”. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif yang telah didapatkan selama pengkajian, masalah pada bayi yaitu termoregulasi dan ik pemenuhan nutrisi ASI pada bayi baru lahir. memberikan konseling pada ibu memberikan ASI yang cukup pada bayi , menjaga personal hygiene pada bayi , penkes

mengenai tanda bahaya bayi baru lahir , ASI eksklusif , serta perawatan tali pusat

### 3. Masalah Potensial

Pada BY Ny “Y” masalah potensial yang dapat terjadi ialah hipotermi dan ikterus fisiologis. Akan tetapi tidak terjadi. Hal ini didukung dengan asuhan yang dilakukan sudah optimal.

### 4. Kebutuhan segera

Kebutuhan segera yang dilakukan untuk mencegah timbulnya masalah potensial yaitu tidak ada

### 5. Intervensi

Intervensi dibuat berdasarkan teori Yeyeh, 2016 sesuai dengan masalah yang ditemukan dengan tujuan untuk mencegah terjadinya penyulit pada BBL dengan normal. Intervensi yang dibuat sesuai dengan program dan kebijakan teknis dan ditambah sesuai dengan kebutuhan bayi , yaitu :

- a. Melakukan observasi TTV pada bayi baru lahir normal
- b. Melakukan penkes tanda bahaya bayi baru lahir 0-7 hari fisiologis
- c. Mengajarkan ibu memberikan nutrisi / ASI
- d. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar
- e. Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat
- f. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi
- g. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat dengan topical ASI
- h. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya

i. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur bayi

## 6. Implementasi

Pada tahap implementasi atau penatalaksanaan pada kasus By Ny “Y” dapat dilakukan, karena implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan atau dengan konsep teori dan disesuaikan dengan keadaan bayi barui lahir .

Hal yang didukung dalam implementasi asuhan kebidanan pada By Ny “Y” adalah sesuai dengan intervensi dalam melakukan tindakan. Penulis dapat melakukannya karena ada kerja sama yang baik antara penulis dengan pasien dan keluarga dimana tampak dukungan terhadap tindakan yang dilakukan penulis.

## 7. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi atau asuhan bayi Ny. Y dan dengan catatan perkembangan selama 7 hari bayi Ny. Y dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal serta masalah yang terdapat pada bayi sesuai catatan perkembangan pada hari ke 6 bayi tali pusat bayi puput serta tidak ada kelainan pada bayi.. Dari evaluasi yang dilakukan bayi Ny. Y umur 7 hari yaitu didapatkan hasil keadaan umum baik. kesadaran composmentis, pemeriksaan antropometri BB: 3900 gram, PB: 52 cm, LK: 35 cm, LD: 34 cm. pemeriksaan TTV yaitu N: 139 x/m, P: 49 x/m dan suhu: 36,5 c, tidak ditemukan kelainan fisik, tali pusat sudah lepas, reflek hisap (*sucking*) (+), reflek mencari (*rooting*)

(+), (+), reflek *moro* (+), reflek *plantar grasp* (+), reflek *babinsky* (+),

Pada bayi Ny. Y ASI lancar pada hari ke 3 .

#### **D. Keterbatasan**

Berdasarkan proses penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang dialami oleh peneliti dan dapat menjadi beberapa faktor yang agar dapat diperhatikan oleh peneliti-peneliti yang akan datang dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini sendiri tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian kedepannya.

1. Jumlah responden yg di kaji hanya 1 orang, tentunya masih sangat kurang untuk menggambarkan keadaan bayi baru lahir fisiologis dikarenakan keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir satu dengan yang lain akan berbeda.
2. Keterbatasan subjek dalam penelitian yaitu jika ASI ibu belum keluar dengan lancar sehingga menghambat proses penelitian.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi Ny. Y dilakukan pada tanggal 08 Mei 2021 sampai tanggal 15 Mei 2021. Penatalaksanaan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir fisiologis menggunakan 7. langkah Varney, maka penulis menyimpulkan bahwa anhan kebidanan pada bayi Ny. Y dengan bayi baru lahir fisiologis. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

##### 1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By. Ny “Y” umur 32 tahun dengan bayi baru lahir 0 jam -7 hari fisiologis data subjektif ibu mengatakan sudah melahirkan anak ke duanya jam 21.45 WIB yang lalu secara normal, ditolong oleh bidan di PMB “I”. Saat lahir bayi langsung menangis kuat , warna kemerahan dan gerak aktif , Pada pemeriksaan TTV dan antropometri didapatkan hasil BB: 3900 gram , TB : 52 CM , LK : 35 , LD : 34 , Nadi : 135 x/m , RR: 52 X/M , Suhu : 36,6 tersebut dalam batas normal. Penatalaksanaan pengkajian pada bayi Ny. Y umur 0 jam- 7 hari dapat dilaksanakan dengan baik tanpa ada kendala karna adanya kerjasama yang baik dengan ibu dan keluarga.

##### 2. Interpretasi Data

Diagnosa yang ditegakkan ialah By .Ny Y umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis”. Diagnosa ini ditegakkan berdasarkan data subjektif

dan data objektif yang telah didapatkan selama pengkajian, masalah pada bayi yaitu termoregulasi dan ik pemenuhan nutrisi ASI pada bayi baru lahir. memberikan konseling pada ibu memberikan ASI yang cukup pada bayi , menjaga personal hygiene pada bayi , penkes mengenai tanda bahaya bayi baru lahir , ASI eksklusif , serta perawatan tali pusat.

Interpretasi data yang dilakukan pada By Ny Y telah ditentukan dengan pengkajian yang dilaksanakan.

### 3. Diagnosa potensial

Pada By Ny Y masalah potensial yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir 0 jam-7 hari adalah hipotermi dan ikterus fisiologis.

### 4. Kebutuhan segera

Pada kasus bayi Ny Y kebutuhan segera yang dilakukan adalah ada/tidak kebutuhan yang di lakukan.

### 5. Intervensi

Intervensi asuhan kebidanan pada bayi Ny Y telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan serta dengan teori yang mendukung.

### 6. Implementasi

Implementasi asuhan kebidanan bayi Ny Y dilakukan sesuai dengan rencana tindakan .

### 7. Evaluasi

Tindakan yang dilakukan pada bayi Ny. Y sudah dilakukan secara efektif karena telah dilakukan secara intervensi dan sesuai dengan tatalaksana kebutuhan bayi 0 jam- 7 hari. dari evaluasi yang dilakukan bayi Ny.



Didapatkan Hasil keadaan umum baik. kesadaran composmentis, pemeriksaan antropometri BB: 3900 gram, PB: 52 cm, LK: 35 cm, LD: 34 cm. pemeriksaan TTV yaitu N: 139 x/m, P: 49 x/m dan suhu: 36,5 c, tidak ditemukan kelainan fisik, tali pusat sudah lepas, reflek hisap (*sucking*) (+), reflek mencari (*rooting*) (+), (+), reflek *moro* (+), reflek *plantar grasp* (+), reflek *babinsky* (+), Pada bayi Ny. Y ASI lancar pada hari ke 3 .

#### 8. Kesenjangan teori

Dari hasil pembahasan pada kasus bayi Ny. R dengan bayi baru lahir Fisiologis dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus mengenai perawatan tali pusat dengan metode topical ASI.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi lahan praktek

Diharapkan bagi lahan praktek untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal yang bermutu seperti menggunakan tali pusat terbuka untuk mempercepat keringnya tali pusat dan meningkatkan asuhan kebidanan dengan mengikuti pelatihan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis terbaru sehingga dapat bermanfaat dalam meningkatkan kualitas dalam pelayanan.

#### 2. Bagi akademik

Pihak akademik diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan lagi pembelajaran asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

fisiologis bagi mahasiswa dengan memberikan teori, melakukan tutorial, ujian praktek serta pelaksanaan praktek dilahan praktek sehingga mahasiswa mendapat ketrampilan dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir dengan baik.

3. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa mampu dalam melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis sesuai dengan teori dan dapat memperbarui informasi tentang asuhan kebidanan terbaru pada bayi baru lahir fisiologis sehingga asuhan kebidanan yang lebih baik lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Rukiyah, Ai Yeyeh dan Yulianti, Lia. 2016. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak*. Purwakarta: Buku Kesehatan
- Magingangsih, Vidia Atika dan jaya, Pongki. 2015. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Balita, dan Anak Pra sekolah*, Sidoarjo: Buku Kesehatan
- Ardhiyanti, Yulrina. 2019. Asuhan Kebidanan pada bayi ny “n” Ikterus Fisiologis. *Jurnal Komunikasi kesehatan Vol.X No.2 Tahun, 22-28*
- Santoso, Budi dan Sariyunita. 2013. Topikal ASI Model Keperawatan Tali Pusat Pada Bayi, *Jurnal Ners Vol.8 No.1 April 2013, 9-16*
- Podungge, Yusni. 2020. Asuhan Kebidanan Komperhensif, *Jurnal Health and Sport Journal Vol, 2 No.02, Agustus 2020*
- Dwienda Octa, Maita Livia Dan Yulviana Rina. 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita, Dan Anak Prasekolah Untuk Para Bidan*, Yogyakarta: CV budi Utama.
- Indriyani, dan Djami E.U. 2016. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta Timur: CV.Trans Info Media
- Nurhasiyah, Siti Dan Sukma Febi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Pra Sekolah, Cirendeu Ciputat* : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Linda, Editia. 2019. *Asi Eksklusif*, Cilacap: Yayasan Fawid
- Subiyatin, Aning. 2017. *Dokumentasi Kebidanan*, Cirendeu Ciputat: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Profil Kesehatan Indonesia, 2019 . *Kesehatan Keluarga*
- Profil Kesehatan Indonesia, 2018. *Health Statistik*
- Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2018. Dinas Keshatan Provinsi Bengkulu
- Noordianti. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra sekolah*, Malang: Wineka Media
- Maryunani, Anik. 2014. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*, Jakarta: In Media
- Fauziah, Afroh. 2018. Pengaruh pijat Bayi Terhadap Kenaikan berat Badan Dan Kualitas Tidur Bayi, *Jurnal ilmiah kesehatan dan aplikasinya Vol.6 No.02. 2018*

- Indriani, Evi. 2019. Optimalisasi Tumbuh Kembang Bayi Melalui Edukasi Terapi Pijat Bayi (Baby Massage) Dan Senam Bayi , *jurnal Riset Hesti Medan*, Vol.4,No.1, Juni 2019
- Sintya, Yeni. 2019. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Kebidanan*, Vol 5,No 4, Oktober 2019: 364-370
- Nila, Rostarina. 2021. Eektivitas perawatan tali pusat dengan metode terbuka, kolostrum dan ASI pada Bayi Baru Lahir Terhadap Lama Nya Pelepasan Tali Pusat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol 13(1)*. Maret 2021

## **BIODATA**

Nama : Anggi Oktari  
Tempat Tanggal Lahir : Curup, 24 Oktober 2000  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl.Padat Karya Air Merah  
Riwayat Pendidikan : 1. TK.Khoiru Ummah  
2. SMPN 02 Curup Tengah  
3. SMKS3 Idhata  
5. Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi D3  
Kebidanan Curup

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ANGGI OKTARI

NIM : P0 0340218 002

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 jam -7 Hari Fisiologis di PMB "T"

Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong

Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila terbukti atau dapat dibuktikan dikemudian hari Laporan tugas akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, Juni 2021



NIM. P0 0340218 002



**Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong**  
**Praktik Mandiri Bidan**

Kelurahan Talang Rimbo Baru Kecamatan Curup Tengah,  
Kabupaten Rejang Lebong



---

**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

---

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Istati, Amd.Keb

NIP : 197401072006042011

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Anggi Oktari

NIM : P00340218002

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan  
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul  
"Asuhan Kebidanan pada By. Ny "Y" Usia 6 jam -7 hari dengan BBL Fisiologis  
di PMB "I" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang  
Lebong Provinsi Bengkulu Tahun 2021".




Curup, 07 mei 2021



NIP. 197401072006042011

### LEMBAR PERBAIKAN

Nama Penguji 1 : Wenny Indah PES, SST.M.Keb  
Nama Mahasiswa : Anggi Oktari  
NIM : P00340218002  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 0-7 hari Fisiologis di  
PMB "I" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima  
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021"

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Penguji
1	Kamis , 08 juli 2021	Revisi proposal BAB I-III	- Bab I tambahkan sekilas evidence based yang diambil - Bab I diurutkan lagi	
2	Rabu, 14 juli 2021	BAB I-III proposal	- ACC perbaiki proposal LTA	
3.	Selasa , 19 juli 2021	BAB IV-V	- ACC BAB IV-V LTA	




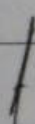
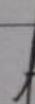
## LEMBAR PERBAIKAN

Nama Ketua Penguji : Indah Fitri Andini, SST.M.Keb

Nama Mahasiswa : Anggi Oktari

NIM : P00340218002

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 0-7 hari Fisiologis di  
PMB "I" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima  
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021"

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf <i>Pembimbing Penguji</i>
1	Kamis , 22 juli 2021	Revisi proposal BAB I-III	- Bab I tambahkan sekilas evidence based yang diambil - Bab I diurutkan lagi	
2	Rabu, 28 juli 2021	BAB I-III proposal	- ACC perbaiki proposal LTA	
3.	Jumaat , 06 agustus 2021	BAB IV-V	- ACC BAB IV-V LTA	

DOKUMENTASI KEGIATAN DAN PENGAJIAN DAN INTERVENSI PADA BAYI BARU LAHIR 0-7 HARI FISIOLOGIS

Nama : Anggi Oktari

Nim : P00340218002

Dosen Pembimbing : Yenni Puspita,SKM.MPH

Dokumentasi	Paraf
