

LAPORAN TUGAS AKHIR
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI USIA 0-7 HARI
FISIOLOGIS DI PMB”N” DIWILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERUMNAS KABUPATEN
REJANG LEBONG
TAHUN 2021



DISUSUN OLEH
AYU WANDIRA
(P0 0340218 005)

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIII KEBIDANAN CURUP
TAHUN AJARAN 2020-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis” tahun 2021.

Dalam penyelesaian Proposal Laporan Tugas Akhir ini penulis telah mendapatkan masukan dan bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana, SKM. MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Yuniarti, SST , M.Kes selaku ketua jurusan kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Kurniyati, SST. M.Keb selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Curup.
4. Wenny Indah PES, SST, M. Keb selaku pembimbing Laporan Tugas Akhir dan yang telah memberikan banyak waktu untuk membimbing dan memberikan masukan, motivasi, semangat serta selalu mengingatkan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Indah Fitri Andini, SST, M. Keb selaku Ketua penguji yang telah bersedia memberikan waktu untuk membimbing serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir.
6. Yenni Puspita, SKM, MPH selaku penguji 1 yang telah bersedia memberikan waktu untuk membimbing serta memberikan masukan pada Laporan Tugas Akhir.

7. Semua Dosen dan Staff Poltekkes Kemenkes Bengkulu prodi Kebidanan Curup yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu ilmu dan pengetahuan yang sangat berguna.
8. Terutama saya mengucapkan banyak terimakasih kepada kedua orang tua tercinta dan terhebat Bapak Alvis dan Ibu Bediawati yang selalu memberikan doa dan semangat yang tak pernah putus demi kelancaran penyusunan Laporan Tugas Akhir.
9. Kepada saudara tersayang saya Alwiriyan, Anugerah wahyu illahi, kepada sahabat saya Mella Afrisanti, Vira yunita, Rince nizwari fitri Bila, kepada rekan dinas PMB windi, kiki, yana, dan riza serta kepada kakak asuh Yuni Purwaningsih Amd. Keb dan adik asuh Nahda haniva, serta teman seperjuangan Midwifery 2018 yang selalu memberikan semangat dan doa yang selalu mendukung dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
10. Dan lain- lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu. Semoga bimbingan dan bantuan serta nasehat yang telah diberikan akan menjadi amal baik oleh Allah SWT, akhir kata penulis berharap semoga ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, Maret 2021

Ayu Wandira

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SINGKATAN	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat Penulisan	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Teori BBL	8
B. Kewenangan Bidan.....	48
C. Konsep Dokumentasi Varney	50
D. Konsep Dokumentasi SOAP	53
E. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	55
F. Kerangka Konseptual	76
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Desain penelitian	77
B. Tempat dan Waktu penelitian	77
C. Subyek	78
D. Instrument Pengumpulan Data.....	78
E. Teknik Pengumpulan Data	79
F. Alat dan Bahan.....	79
G. Etika Penelitian	80
H. Jadwal Kegiatan	81
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran lokasi	
B. Hasil	
C. Pembahasan	
D. Keterbatasan	
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	137
B. Saran	139

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Tujuan SDGS adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang disegala usia pada tahun 2030, dan mengakhiri kematian bayi baru lahir yang dapat dicegah, yaitu dengan menurunkan angka kematian neonatal (AKN) setidaknya hingga 12 per 1.000 KH. Menurut WHO (*world health oorganization*) pada tahun 2018, angka kematian neonatal diperkirakan mencapai 18 kematian per 1000 kelahiran hidup secara global. Dimana pada tahun 2018 ini penurunan angka kematian neonatal sudah jauh menurun 2 dekade terakhir (WHO, 2019).

Upaya kesehatan anak telah menunjukkan hasil yang baik terlihat dari angka kematian anak dari tahun ke tahun yang menunjukkan penurunan. Hasil survei demografi dan kesehatan indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12/1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI,2018:131).

Menurut profil kesehatan Indonesia angka kematian neonatal pada tahun 2015 sebanyak 22,23 % dan angka kematian bayi (AKB) sebanyak 26,2 % (Kemenkes RI, 2017:124). Angka kematian bayi tahun 2017 dprovinsi Bengkulu, dari 44.821 jumlah bayi, jumlah lahir hidup sebanyak 35.514 bayi dan jumlah kematian bayi sebanyak 43 orang. AKB ditahun 2017 adalah 1 per 1.000 KH, Jika dibedakan menurut jenis kelamin, Angka kematian bayi laki-laki lebih besar dibandingkan dengan bayi perempuan yaitu 0,8/1000 KH,

sedangkan bayi perempuan sebesar 1,0/1000 KH (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2018:46-47)

Angka kematian di Rejang Lebong tahun 2017 terdapat jumlah kematian sebanyak 35 dari 4.603 kelahiran hidup atau 7,6 orang per 1000 KH, dan perhitungan cakupan dilakukan dengan cara membandingkan bayi baru lahir yang mendapatkan kunjungan neonatal pertama dengan jumlah seluruh bayi baru lahir diwilayahnya yang kemudian dikonversi dalam bentuk presentase. Target indikator KN 1 diawal 2015-2019 adalah sebesar 73% sedangkan cakupan KN 2 sebesar 75%, berdasarkan grafik pada cakupan kunjungan neonatal diprovinsi Bengkulu untuk indikator KN 1 terlihat fluktuatif setiap tahunnya. Namun secara pencapaian terjadi peningkatan cakupan KN 1 dari kondisi awal 2016 sebesar 92,49% menjadi 93,56% pada akhir 2019(Dinkes Rejang Lebong,2017 : 13). Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (Wahyuni,2012:1).

Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan didalam uterus. Kemampuan adaptasi fungsional neonatus dari kehidupan didalam uterus kekehidupan diluar uterus. Kemampuan adaptasi disebut juga hemostatis. Bila terdapat gangguan adaptasi, maka bayi akan sakit, penelitian menunjukkan bahwa, 50% kematian bayi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi yang sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Misalnya karena

hipoglikemia dan akhirnya akan dapat menyebabkan kerusakan pada otak dan kasus infeksi pada tali pusat yang bisa menyebabkan timbulnya suatu penyakit tetanus neonatorum. Pencegahan merupakan hal terbaik yang harus dilakukan agar neonatus dapat menyesuaikan diri dari kehidupan interauterine sehingga neonatus dapat bertahan dengan baik karena periode neonatal merupakan periode yang paling kritis dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi, proses adaptasi fisiologis yang dilakukan bayi baru lahir perlu diketahui dengan baik oleh tenaga kesehatan khususnya bidan (Marmi, 2012 : 321).

Asuhan pada bayi baru lahir penting dilakukan yaitu untuk mengurangi kematian pada usia neonatal. Dimana kunjungan neonatal ini meliputi kunjungan pertama saat berumur 6-48 jam (KN 1), Kunjungan kedua saat berumur 3-7 hari (KN 2), dan kunjungan ketiga saat berumur 8-28 hari (KN 3). Dengan dilakukannya kunjungan neonatal dapat mengetahui kondisi umum dan kondisi fisik bayi serta mencegah komplikasi pada neonatal (Kemenkes, 2018). Dalam pelayanan neonatal di PMB “N” mencakup pelayanan dasar yaitu rencana asuhan yang sangat penting yang dilakukan oleh bidan untuk mendorong dan membantu ibu memperhatikan keadaan bayi baik secara umum maupun fisik, rencana asuhan itu seorang ibu harus memenuhi kebutuhan minum/makan bayi seperti membantu ibu mulai menyusui dengan pemberian ASI eksklusif selama 0 hari sampai 6 bulan, menjelaskan pada ibu cara memandikan bayi dan merawat tali pusat, menjelaskan kepada ibu bagaimana pola tidur dan eliminasi pada bayi, kebersihan, keamanan,

mencegah infeksi, pemberian imunisasi, pemberian vitamin K, dan manajemen terpadu balita muda (MTBM) dan konseling pada ibu tentang perawatan neonatus dirumah dengan menggunakan buku KIA. Jumlah kelahiran bayi lahir normal dari bulan januari 2020 sampai bulan april 2021 berjumlah 78 bayi lahir normal dan dari 78 bayi baru lahir normal tidak terdapat keluhan serta komplikasi pada bayi baru lahir, dan dengan dilakukannya kunjungan pada neonatus diharapkan tidak terdapat komplikasi pada bayi dan lebih mendorong ibu untuk tetap semangat dalam pemberian ASI eksklusif serta melakukan perawatan tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

Hasil penelitian Medhyna menunjukkan bahwa salah satu cara merawat tali pusat yaitu dengan metode topikal ASI karena bermanfaat memiliki agen imunologi dan anti infeksi, dan bertindak sebagai agen mikroba alami dan juga dilengkapi dengan faktor pelindung yang memberikan pasif spesifik dan nonspesifik, dan hasil penelitian munir juga menunjukkan bahwa pengeluaran ASI dapat dipercepat dengan tindakan non farmakologi yaitu melalui pijat oksitosin dengan cara memijat area disekitar pumggung ibu yang bertujuan untuk merangsang keluarnya ASI, serta hasil penelitian sukrawati dalam meningkatkan kualitas tidur bayi dan meningkatkan perkembangan tumbuh kembang serta motorik halus dan motorik kasar pada bayi dapat dilakukan Pijat Bayi dan bayi akan mengalami tidur yang lebih nyenyak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan angka kematian neonatal (AKN) didunia maupun diindonesia telah menunjukkan hasil yang baik dimana AKN dari tahun ketahun menunjukkan penurunan, walaupun belum mencapai target yang telah ditentukan. Maka asuhan yang sangat diperlukan oleh bayi baru lahir untuk menghindari terjadinya komplikasi yang secara menyeluruh yaitu dengan melakukan kunjungan neonatus terutama dalam perawatan tali pusat . Maka disini penulis tertarik untuk membuat laporan dari kasus mengenai “asuhan kebidanan pada neonatus pada 0-7 hari fisiologis” apakah terdapat penelitian terbaru yang membahas tentang perawatan bayi baru lahir.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu untuk memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir pada 0-7 hari fisiologis secara komprehensif berdasarkan study kasus, dengan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian bayi baru lahir usia 0-7 hari.
- b. Mampu melakukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan

Masalah dan kebutuhan bayi pada usia 0-7 hari fisiologis.

- c. Mampu merumuskan diagnosa potensial pada neonatus usia 0-7 hari fisiologis. Mampu mengidentifikasi antisipasi/tindakan segera bayi baru lahir 0-7 hari fisiologis.
- d. Mampu merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada bayi baru lahir usia 0-7 hari fisiologis.
- e. Mampu melakukan tindakan sesuai dengan rencana pada tindakan bayi baru lahir usia 0-7 hari fisiologis.
- f. Mampu melakukan pendokumentasian tindakan kebidanan dalam bentuk SOAP pada bayi baru lahir usia 0-7 hari fisiologis.
- g. Mampu membanding antara teori dengan hasil praktek

D. MANFAAT

- 1. Manfaat Teoritis
 - h. Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan dan tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya asuhan pada bayi baru lahir usia 0-7 hari fisiologis.
- 2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Akademi

Dapat menambah wawasan bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL) dan sebagai bahan bacaan dipergustakaan atau referensi untuk mahasiswa prodi kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Bagi institusi

Dapat menambah dokumentasi bagi institusi dan dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan sarana belajar.

b. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi lahan praktik agar dapat lebih mengoptimalkan serta meninggalkan mutu pelayanan dan asuhan kebidanan yang dilakukan secara maksimal dan komprehensif berdasarkan *evidencebased*.

c. Bagi mahasiswa

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menambah pengetahuan, membangunkan kerangka empiris (hasil lapangan) dan sebagai masukan bagi pihak yang ingin mengembangkan asuhan lebih lanjut, terutama berkaitan dengan informasi kesehatan neonatus.

Daftar Tabel

Tabel 6.1 Pola tidur pada bayidan anak	23
Tabel 7.1 Tanda Bahaya Pada Bayi	37

DAFTAR SINGKATAN

SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Dinkes	: Dinas Kesehatan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
SpOG	: Spesialis Obstetri & Ginekologi
COC	: <i>continuity of care</i>
ANC	: Antenatal Care
TT	: Tetanus Toxoid
PB	: Panjang Badan
BB	: Berat Badan
JK	: Jenis Kelamin
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Usia Kehamilan
TM	: Trimester
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
P	: pulse
RR	: Respirasi
T	: Temperatur

TB : Tinggi Badan
TFU : Tinggi Fundus Utero
DJJ : Denyut Jantung Janin
HB : Haemoglobin
mmHg : *Milimeter Merkuri Hydragyrum*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 2 : Lembar Dokumentasi penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP TEORI

1. Definisi Bayi Baru Lahir

a. Bayi Baru Lahir (neonatus)

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine (Dewi,2013).

Neonatus adalah organisme pada periode adaptasi kehidupan intrauterine ke ekstrauterine. Pertumbuhan dan perkembangan normal masa neonatal 28 hari (Wahyuni 2012).

b. Bayi Baru Lahir Normal

Bayi baru lahir(BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram (wahyuni,2012: 1).

Beberapa pengertian lain tentang bayi baru lahir menurut (wahyuni ,2012: 2):

1. Bayi baru lahir(newborn [inggris] atau neonatus[latin] adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu.
2. BBL normal adalah bayi yang baru dilahirkan pada kehamilan cukup bulan (dari kehamilan 37-42 minggu) dan berat badan

lahir 2500 gram sampai 4000 gram dan tanpa tanda-tanda asfiksia dan penyakit lainnya.

3. Neonatal dini adalah BBL sampai dengan usia 1 minggu.
4. Neonatal lanjut adalah BBL dari usia 8-28 hari.

Klasifikasi menurut berat lahir, dan masa gestasi. Klasifikasi menurut berat lahir (wahyuni 2012) :

1. Bayi berat lahir rendah, bila berat lahir kurang dari 2500 gram.
2. Berat lahir cukup, bila berat lahir 2500 sampai 4000 gram.
3. Berat lahir lebih, bila berat lahir 4000 gram atau lebih.

2. Ciri –ciri bayi baru lahir normal

Ciri –ciri bayi baru lahir (BBL) normal (Dewi,2013:2) antara lain :

- a. Lahir aterm antara 37-42 minggu.
- b. Berat badan 2500-4000 gram.
- c. Panjang badan 48-52 cm.
- d. Lingkar dada 30-38 cm.
- e. Lingkar kepala 33-35 cm.
- f. Lingkar lengan 11-12 cm.
- g. Frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit.
- h. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- i. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna .

- j. Kuku agak panjang dan lemas .
- k. Nilai APGAR > 7
- l. Gerak aktif .
- m. Bayi lahir langsung menangis kuat.
- n. Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- o. Refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- p. Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- q. Refleks grasping (menggenggam) sudah baik.
- r. Genetalia.
 1. Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
 2. Pada perempuan kematanganditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang,serta adanya labia minora dan mayora.
- s. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.

3. Penilaian BUGAR

Penilaian awal pada bayi baru lahir yaitu :(Indrayani dan Moudy, 2016:488).

- 1) Apakah bayi bernafas dan/ atau menangis kuat tanpa kesulitan ?
- 2) Apakah bayi bergerak aktif ?

- 3) Bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataupun adasianosis?

Penilaian bayi baru lahir normal adalah bayi lahir langsung menangis, tonus otot aktif dan bergerak aktif (Indrayani dan Moudy, 2016:488).

Penilaian awal pada bayi baru lahir normal adalah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, bayi bernafas spontan dan teratur, tonus otot baik, warna kulit kemerahan (Marmi, 2015:340).

4. Adaptasi fisiologis bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar uterus.

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 (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.

- a. Keringkan bayi dengan cara seksama.
- b. Selimuti bayi dengan selimut atay kain bersih yang kering dan hangat.
- c. Tutup bagian kepala bayi.
- d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayi.
- e. Jangan segera menimbang dan memandikan bayi baru lahir.
- f. Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat.

3. Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kg berat badan 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 arteriolar 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 (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 permenit/m² (Gessner, 1965). Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/menit/m² dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/m²) karena penutupan duktus arteriosus. Tekanan darah pada waktu lahir dipengaruhi oleh jumlah darah yang melauai transfusi plasenta pada jam-jam pertama sedikit menurun, untuk kemudian naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40 mmHg (Dewi, 2013:13).

6. 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).

7. Imunoglobulin

Bayi baru lahir tidak memiliki sel sperma pada sumsum tulang juga tidak memiliki lamina propia ilium dan apendiks. Plasenta merupakan sawar, sehingga fetus bebas dari antigen

dan stres imunologis. Pada BBL hanya terdapat gamaglobulin G, sehingga imunologi dari ibu dapat berpindah melalui plasenta 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).

8. 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. Macam-macam reflek pada BBL

a. Refleks kedipan (glabellar reflek).

Merupakan respons terhadap cahaya terang yang mengindikasikan normalnya saraf optik.

b. Reflek mata boneka

Jika kepala diputar (ditolehkan kesamping kanan dan kiri) mata bola mata akan bergerak. Jika bola mata tetap berhenti atau tidak bergerak sama sekali berarti dikemungkinan ada kematian batang otak (Yusniarita, 2017:102).

c. Refleks menghisap (rooting reflex).

Merupakan refleks bayi yang membuka mulut atau mencari puting saat akan menyusui

d. Sucking refleksi,yang dilihat pada waktu bayi menyusui.

e. Tonick neck reflex.

Letakkan bayi dalam posisi telentang, putar kepala kesatu sisi dengan badan ditahan, ekstremitas terekstensi pada sisi kepala yang diputar, tetapi ekstremitas pada sisi lain fleksi. Pada keadaan normal,bayi akan berusaha untuk mengembalikan kepala ketika diputar ke sisi pengujian saraf asesori.

e. Reflex moro

Normalnya pemeriksaan menyangga pada punggung dengan posisi 45 derajat, dalam keadaan rileks kepala dijatuhkan

10 derajat. Normalnya akan terjadi abduksi sendi bahu dan ekstensi lengan.

f. Reflex grasping

normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat saat pemeriksa meletakkan jari telunjuk pada palmar yang ditekan dengan kuat.

g. Walking reflex

Bayi akan menunjukkan respon berupa gerakan berjalan dan kaki akan bergantian dari fleksi ke ekstensi.

h. Babinsky Reflex.

Dengan menggores telapak kaki, dimulai dari tumit lalu gores pada sisi lateral telapak kaki kearahatas kemudian gerakan jari sepanjang telapak kaki.

6. Rencana Asuhan Pada Bayi Usia 0-7 hari fisiologis

Rencana asuhan pada bayi 3-7 hari setelah lahir harus dibuat secara menyeluruh dan rasional sesuai dengan temuan pada langkah sebelumnya atau sesuai dengan keadaan bayi saat itu apakah dalam keadaan normal/sehat atau mengalami gangguan/sakit (Wahyuni, 2012: 69).

a. Kebutuhan Nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan minum/makan bayi adalah membantu bayi mulai menyusui dengan pemberian ASI eksklusif. Asi merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. Asi

diketahui mengandung zat gizi yang paling banyak sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Untuk itu perlu diketahui prinsip umum dalam menyusui secara dini dan eksklusif sebagai berikut:

- 1) Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama) dan dilanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan.
- 2) Bayi harus diberi ASI secara eksklusif selama 6 bulan pertama. Hal ini berarti tidak boleh memberikan makanan apapun pada bayi selain ASI selama masa tersebut.
- 3) Bayi harus disusui kapan saja ia mau (*on demand*), siang atau malam yang akan merangsang payudara memproduksi ASI secara kuat.

Untuk mendapatkan ASI dalam jumlah cukup, seorang ibu perlu menjaga kesehatannya sebaik mungkin, ia perlu minum dalam jumlah cukup, makan makanan bergizi dan istirahat yang cukup. Oleh sebab itu, bidan harus mengingatkan hal itu pada ibu. Jumlah rata-rata susu 60 ml setiap 2-3 jam. Selama 2 minggu pertama kehidupan bayi baru lahir hendaknya dibangun untuk menyusui paling tidak setiap 4 jam. Sesudah itu, jika bayi sudah bertambah berat badannya, bayi boleh tidur dalam periode yang lebih lama (terutama malam hari).

- b. Menyendawakan bayi

Menyendawakan bayi setelah menyusui untuk mencegah aspirasi pada saat terjadi gumoh atau muntah.

c. Kebutuhan Eliminasi

Air seni dibuang dengan cara menggosongkan kandung kemih secara refleks. Bayi miksi sebanyak minimal 6 kali sehari. Semakin banyak cairan yang masuk maka semakin sering bayi miksi. Defekasi pertama cairan hijau kehitaman. Pada hari ke 3-5 kotoran berubah warna menjadi kuning kecoklatan. Bayi defekasi 4-6 kali sehari. Kotoran bayi yang hanya minum susu biasanya cair. Bayi yang mendapat ASI kotorannya kuning dan agak cair dan berbiji. Bayi yang minum susu botol, kotorannya coklat muda, lebih padat dan berbau. Asuhan yang perlu diberikan pada bayi :

- 1) Monitoring berkemih/defekasi bayi dalam 24 jam, seberapa sering bayi berkemih/defekasi, bagaimana warna kotoran bayi.
- 2) Amati adanya kelainan/gangguan yang muncul. Pengamatan tahap-tahap perubahan kotoran membantu mengenali kelainan saluran usus lambung.
- 3) Jelaskan kepada ibu bahwa kotoran bayi yang kuning dan agak berbiji-biji merupakan hal yang normal.
- 4) Defekasi dapat menyebabkan infeksi, segera bersihkan dan buang kotoran kedalam toilet, daerah genital dan bokong bayi harus dicuci dan dikeringkan dengan hati-hati setiap setelah berkemih/defekasi.

d. Kebutuhan tidur

Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Bayi yang baru lahir mempergunakan sebagian besar dari waktunya untuk tidur. Dengan bertambahnya usia, waktu untuk terjaga atau tidak tidur menjadi semakin lama, khususnya pada waktu pagi dan siang hari. Pada umumnya, waktu tidur dan istirahat bayi berlangsung paralel dengan pola menyusu/makannya. Tidur bagi seorang bayi berarti cara paling nyaman untuk beristirahat dan memperbarui energinya guna kegiatan-kegiatan diwaktu terjaga.

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. (Wahyuni,2012:71-72).

Pola tidur bayi dan anak (Wahyuni,2012:72)

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

Asuhan yang harus diberikan menurut (Wahyuni,2012:71-72) :

- 1) Jelaskan kepada orangtua bahwa pola tidur seperti itu adalah hal yang normal.
- 2) Berikan suasana yang tenang dan kurangi gangguan atau rangsangan.
- 3) Bayi harus tidur tanpa kena angin namun cukup mendapat udara segar
- 4) Letakkan bayi berbaring miring untuk tidur atau tidurkan kembali tanpa bantal.
- 5) Jaga agar bayi tidak terguling atau jatuh kelantai; hindarkan dari jangkauan anak lain atau binatang peliharaan, hindari tetutup bantal atau benda lain.

e. Pijat Bayi

Pijat biasa disebut *stimulus touch*. Sejak dilahirkan, bayi memiliki tiga kebutuhan yang harus dipenuhi oleh orangtua, yang pertama adalah kebutuhan fisik dan biologis yang berguna untuk pertumbuhan otak, sistem sensorik, serta motoriknya. Kebutuhan yang kedua adalah kebutuhan emosi dan akish sayang untuk kecerdasan emosi, interpersonal, dan intrapersonal, serta yang ketiga adalah kebutuhan stimulasi untuk merangsang semua kerja sistem sensorik dan motoriknya.

Manfaat pijat bayi :

1. mengembangkan komunikasi
2. mengurangi stres dan tekanan
3. mengurangi gangguan sakit
4. memijat juga dapat membantu bayi dalam mengatasi gangguan pencernaan seperti kembung dan kolik serta membantunya tidur lebih nyenyak
5. mengurangi nyeri
6. memfasilitasi hubungan anak dan orang tua.
7. mengurangi rasa nyeri sehubungan dengan konstipasi dan sakit gigi.
8. membantu bayi agar lekas tidur
9. membuat perasaan orang tua menjadi lebih baik.

(Wahyuni, 2012:43-44)

f. Bounding Attachment.

Seorang bayi yang baru lahir mempunyai kemampuan yang banyak, misalnya mencium, merasa, mendengar, dan melihat. Kulit mereka sangat sensitif terhadap suhu dan sentuhan. Ikatan antara ibu dan bayinya telah terjadi sejak masa kehamilan, dan pada saat persalinan ikatan itu akan semakin kuat. (Dewi,2013:36).

- 1) Tahap – tahap bounding attachment

- a) perkenalan (acquaintance), dengan melakukan kontak mata, memberikan sentuhan, mengajak berbicara, dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya.
 - b) Keterikatan (bonding).
 - c) Attachment, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain.
- 2) Elemen-elemen bounding attachment
- a) Sentuhan

Sentuhan atau indera peraba, dipakai secara ekstensif oleh orang tua dan pengasuh lain sebagai suatu sarana untuk mengenali bayi baru lahir dengan cara mengeksplorasi tubuh bayi dengan ujung jarinya.
 - b) Kontak mata

Ketika bayi baru lahir mampu secara fungsional mempertahankan kontak mata, orangtua dan bayi akan menggunakan lebih banyak waktu untuk saling memandang.
 - c) Suara

Saling mendengar dan merespons suara antara orangtua dan bayinya juga penting dilakukan. Orang

tua menunggu tangisan pertama bayinya dengan tegang. Sementara itu, bayi akan menjadi tenang dan berpaling ke arah orang tua mereka saat orang tua mereka berbicara dengan suara bernada tinggi.

d) Aroma

Salah satu yang terjalin antara orang tua dengan bayi ialah respons terhadap aroma/bau masing-masing. Ibu mengetahui bahwa setiap anak memiliki aroma yang unik. Sementara itu, bayi belajar dengan cepat untuk membedakan aroma susu ibunya.

e) Hiburan (entertainment)

Bayi baru lahir bergerak-gerak sesuai dengan struktur pembicaraan orang dewasa. Mereka menggoyangkan tangan, mengangkat kepala, menendang-nendangkan kaki, seperti sedang berdansa, mengikuti nada suara orangtuanya, hiburan terjadi saat anak mulai berbicara. Irama ini berfungsi memberi umpan balik positif kepada orang tua dan menegakkan suatu pola komunikasi afektif yang positif.

f) Prioritas

Anak yang belum lahir atau baru lahir dapat dikatakan senada dengan ritme alamiah ibunya.

Untuk itu, salah satu tugas bayi baru lahir ialah membentuk ritme personal (brioritme) . orang tua dapat membantu proses ini dengan memberi kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsif. Hal ini dapat meningkatkan interaksi sosial dan kesempatan bayi untuk belajar.

g) Kontak dini

Keuntungan fisiologis yang dapat diperoleh dari kontak dini yaitu:

- (1) Kadar oksitosin dan prolaktin meningkat.
- (2) Refleks mengisap dilakukan sedini mungkin.
- (3) Pembentukan kekebalan tubuh aktif dimulai.
- (4) Mempercepat proses ikatan orang tau anak.

h) Kehangatan btubuh (body warmth)

i) Waktu oemberian kasih sayang.

j) Stimulasi hormonal.

3) Dampak positif bounding attachment

a) Bayi merasa dicintai, diperhatikan, dipercayai, merasa aman,

b) serta berani mengadakan eksplorasi

4) Prinsip-prinsip bounding attachment

- a) Bounding attachment dilakukan dimenit pertama dan jam pertama.
 - b) Orang tua adalah orang yang menyentuh bayi pertama kali
 - c) Adanya ikatan yang baik dan sistematis
 - d) Orang tua terlibat dalam proses persalinan
 - e) Persiapan (perinatal care-PNC) sebelumnya
 - f) Cepat melakukan proses adaptasi
 - g) Kontak sedini mungkin sehingga dapat membantu dalam memberi kehangatan pada bayi, menurunkan rasa sakit ibu, serta memberi rasa nyaman
 - h) Tersedianya fasilitas untuk kontak lebih lama
 - i) Penekanan pada hal-hal positif
 - j) Adanya perawat khusus maternitas(bidan)
 - k) Libatkan anggota keluarga
 - l) Pemberian informasi bertahap mengenai bounding attachment.
- g. Memandikan bayi dan perawatan tali pusat

Memandikan bayi adalah salah satu cara perawatan untuk memelihara kesehatan dan kenyamanan bagi bayi. Bayi baru dimandikan enam jam setelah bayi lahir, untuk mencegah terjadinya hipotermia. Prinsip dasar yang harus diperhatikan dalam memandikan bayi adalah mencegah

terjadinya kehilangan panas tubuh bayi, suhu ruangan harus tetap hangat, dilakukan dalam waktu yang tidak terlalu lama, dan segera dikeringkan semua bagian tubuh bayi. Manfaat dari memandikan bayi antara lain untuk menjaga kebersihan kulit bayi, membuat bayi merasa aman, mencegah infeksi (Wahyuni, 2012:81).

1) Cara memandikan bayi

- a) Melakukan cuci tangan secara efektif dengan prinsip 7 langkah, mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani bayi merupakan cara efektif untuk mencegah infeksi.
- b) Pastikan air dingin yang ditambah dengan air panas benar-benar terasa hangat dan dites dengan cara memasukkan siku atau pergelangan tangan bagian dalam kedalam air.
- c) Membuka pakaian bawah bayi dan bersihkan daerah genitalia, periksa apakah bayi BAK/BAB kita bersihkan dahulu menggunakan kapas basah. Pegang kaki bayi agar tidak terkena kotoran, membersihkan alat kelaminnya mulai dari arah depan kebelakang .
- d) Letakkan bayi diatas handuk (bayi jangan terlalu lama dalam keadaan telanjang)
- e) Membersihkan tali pusat dengan kapas/kasa basah.

- f) Membersihkan muka bayi (bersihkan dengan cara membasahi waslap dengan air dan diusap diwajah bayi. Hindari pemakaian sabun pada saat membersihkan wajah)
- g) Bersihkan kepala bayi (bersihkan dengan cara basahi kembali waslap dengan air dan sampo kemudian bersihkan kepala bayi dan bilas dengan air. Keringkan dengan menggunakan handuk.
- h) Pindahkan kedalam bak mandi bayi Bersihkan tubuh bayi bagian depan pastikan posisi lengan kiri menyangga kepala dan dibawah ketiak dan ibu jari di sekeliling bahu dan tangan kanan memegang bokong bayi. Pertahankan dan pegang erat tubuh bayi agar tidak terlepas dari tangan.
- i) Bersihkan tubuh bayi bagian depan, dengan menggunakan tangan kanan, bersihkan tubuh bayi dengan menggunakan waslap yang telah diberi sabun dimulai dari daerah dada. Pegang bayi erat-erat agar tidak terlepas dari tangan.
- j) Balikkan badan bayi dan bersihkan bagian punggung, pastikan posisi lengan kanan menyangga dada dan jari tangan melingkari ketiak, pegang erat bayi agar

tidak terlepas dari tangan. Pastikan air tidak masuk ke dalam hidung, mulut dan telinga bayi.

- k) Angkat bayi , posisikan lengan kiri menyangga kepala dan punggung bayi dan jari tangan dibawah ketiak dan ibu jari disekeliling bahu dan tangan kanan memegang bokong bayi,
- l) Keringkan tubuh bayi dengan handuk dan rapikan bayi, melakukan dengan cepat dan bayi benar-benar kering serta pastikan pakaian dan selimut dalam keadaan bersih. Setelah itu mencuci tangan dengan 7 langkah. (Wahyuni,2012:74-76).

2) Perawatan tali pusat

Menjaga tali pusat bersih dan kering membantu melindungi bayi baru lahir dari kemungkinan infeksi. Pemberian alkohol, minyak/baby oil, betadine, bedak dapat meningkatkan resiko infeksi. Bidan hendaknya menasehati ibu atau keluarga agar tidak meletakkan apapun pada tali pusat bayi. Hal terpenting dalam membersihkan tali pusat adalah memastikan tali pusat dan area disekelilingnya selalu bersih dan kering, selalu mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun sebelum membersihkan tali pusat.

Menurut penelitian cairan untuk merawat tali pusat pada bayi baru lahir adalah penggunaan ASI sebagai media perawatan tali pusat dikarenakan kandungan nutrisi yang terkandung dalam ASI itu sendiri. Salah satu kandungan ASI adalah protein, protein berfungsi sebagai pembentuk iaktan esensial tubuh, mengatur keseimbangan cairan tubuh dengan bereaksi terhadap asam basa agar PH tubuh seimbang, membentuk antibody, serta memegang peranan penting dalam mengangkat zat gizi ke dalam jaringan.

Aplikasi topikal ASI pada tali pusat dapat bermanfaat karena faktor-faktor anti bakteri, disamping agen imunologi dan anti-bakteri. ASI mengandung imunologi A, G, dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada ASI seperti lactoferin dan lisozim berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus, dan anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi dan anti radang

Komponen komplemen yang signifikan yang bertindak sebagai agen anti-mikroba alami, selain faktor protektif yang luka pada tali pusat. Dengan menggunakan ASI sebagai media perawatan tali pusat yang dibutuhkan semakin cepat, efisien dalam biaya

dan terbukti efektif dan aman untuk digunakan sebagai alternative perawatan tali pusat (Medhyna, 2020).

7. Tanda Bahaya Pada Bayi

Tanda bahaya pada bayi	
Suhu tubu (aksila) < 36,5 c dan > 37,5 c	Terpapar terhadap suhu ruangan/lingkungan dengan suhu udara yang dingin atau panas
Perdarahan	Penyakit yang berhubungan dengan perdarahan, contoh faktor pembekuan darah yang kurang/akibat trauma persalinan
Warna kemerahan/bau yang tidak normal dari tali pusat	Infeksi/sepsis tali pusat
Pus atau warna kemerahan pada mata	Konjungtivitis (klamida/stafilokokus), gonokokus oftalmia
Ikterus (kuning) dalam 24 jam pertama atau > 5 hari dan bayi prematur	Sepsis, inkompatibilitas shesus/abo, kelainan obstruktif (atresia intestin, mekonealilieus)
Distensi perut bayi, muntah	Sepsis, enterokolitis, atau di curigai adanya malformasi gastro intestinal
Diare, defekasi > 6 kali, tidak defekasi dan berkemih dalam 24-48 jam setelah bayi dilahirkan	Dehidrasi, sepsis, disentri atau infeksi pada usus, obstruktif pada saluran pencernaan dan perkemihan
Pembengkakan jaringan/bagian tubuh	Fraktur/luka lahir jejas (sefal hematoma, kaput suksedaneum, dll)
Kesulitan bernafas, bernafas cepat > 60 menit atau	Aspirasi makanan (asi/cairan amnion), sepsis, hipotermia, dll

menggunakan otot pernafasan secara berlebihan	
Kejang, spasme, kehilangan kesadaran	Tetanus atau ada kerusakan pada susunan saraf pusat karena trauma
Sianosis	Masalah pernafasan atau karena hipotermia
Panas pada peabaan atau demam	Sepsis

Sumber: (Wahyuni,2012:76-77)

8. Komplikasi

a. Infeksi pada tali pusat

Infeksi tali pusat atau jaringan kulit disekitar tali pusat ditandai dengan tali pusat merah, bengkak, mengeluarkan nanah, dan berbau busuk. Infeksi tali pusat umumnya dialami oleh bayi yang baru lahir.

Infeksi ini dialami dalam kurun waktu beberapa hari setelah kelahiran bayi. Infeksi biasanya dimulai dengan tanda-tanda kemerahan dan keluar nanah setelah 3 hingga 9 hari kelahiran.

Tanda dan gejala :

- 1) Kemerahan
- 2) Pembengkakan
- 3) Hangat
- 4) Nyeri saat ditekan
- 5) Bau busuk pada tali pusat
- 6) Demam, lesu

7) Tidak mau menyusui

Penyebab :

- 1) Berat lahir bayi rendah (kurang dari 2500 gr)
- 2) Kelahiran dengan sepsis (ketuban pecah dini, infeksi maternal, persalinan, persalinan tidak steril)

(Gue sehat.com)

b. 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) Memakai bedung dan selimut
- c) Bila keadaan umum lemah segera rujuk kerumah sakit.

(Sari Wahyuni,2012:28)

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 (Wahyuni, 2012:9-10).

- 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.

9. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

a. penilaian segera setelah BBL (Marmi, 2012:340) adalah:

- 1) Apakah bayi cukup bulan ?
- 2) Apakah ketuban jernih, tidak bercampur mekonium ?
- 3) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernafas spontan tanpa kesulitan ?
- 4) Apakah kulit bayi berwarna kemerahan ?

5) Apakah tonus atau kekuatan otot cukup, apakah bayi bergerak dengan aktif ?

b. Inisiasi menyusui dini (IMD)

IMD adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Pemberian ASI dimulai 1 jam setelah bayi baru lahir, lakukan IMD dan anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusukan bayinya setelah tali pusat dipotong (Indrayani dan Moudy, 2016:494).

c. Pengikatan dan pemotongan tali pusat

pengikatan dan pemotongan tali pusat segera setelah persalinan banyak dilakukan secara luas diseluruh dunia, tetapi penelitian menunjukkan hal ini tidak bermanfaat bagi ibu ataupun bayi, bahkan dapat berbahaya bagi, penundaan pengikatan tali pusat memberikan kesempatan bagi terjadinya transfusi fetomaternal sebanyak 20-50% (rata-rata 21%) volume darah bayi. Variasi jumlah darah transfusi fetomaternal ini tergantung dari lamanya penundaan peningkatan tali pusat dan posisi bayi dari ibunya (apakah bayi diletakkan lebih tinggi atau rendah dari ibu), pada bayi dengan penundaan pengikatan tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti dan diletakkan pada perut ibunya menunjukkan bayi tersebut memiliki 32% volume darah lebih banyak dibandingkan dengan bayi-bayi dengan pengikatan dini tali pusat (Prawirohardjo, 2016:370).

d. Pencegahan infeksi pada BBL

1) Pencegahan infeksi tali pusat

Perkembangan terbaru mengenai cara perawatan tali pusat dalam pencegahan infeksi adalah dengan topikal ASI. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Medyna, 2020).perawatan tali pusat menggunakan ASI rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi 5,6 hari, dengan waktu tercepat 4,1 hari dan waktu sepanjang 8,7 hari. Sedangkan untuk perawatan tali pusat kering terbuka rata-rata waktu pelepasan tali pusat pada bayi yaitu 6,9 hari, dengan waktu tercepat 4,9 hari dan waktu sepanjang 10,1 hari. Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa, waktu pelepasan tali pusat dengan diberikan perawatan menggunakan ASI lebih cepat dibandingkan dengan perawatan kering terbuka.

Model asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat menurunkan kejadian omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini karena ASI mengandung imunologi A, G, dan M sebagai anti infeksi, sednagkan nonimunoglobulin pada ASI seperti lactoferin dan lisozim berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba yang menyebabkan anti imflamasi dan anti radang (Medyna, 2020).

2) Pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir

Bayi bisa diberikan ASI dan bertemu dengan ibu dan keluarganya sebelum mendapatkan tetes mata profilaktik (larutan perak nitrat 1%). Tetes mata atau salep antibiotik tersebut harus diberikan dalam waktu satu jam pertama setelah kelahiran. Upaya profilaksis untuk gangguan pada mata tidak akan efektif jika tidak diberikan dalam satu jam pertama kehidupannya (Nurasiah dkk, 2012,:213).

e. Vit K

Semua bayi baru lahir harus mendapatkan vitamin K1 mg IM setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu untuk mencegah perdarahan BBL; akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL (Nurasiah, dkk, 2012:213).

f. Hepatitis B

imunisasi hepatitis B diberikan sedini mungkin setelah lahir, mengingat sedikitnya 3,9% ibu hamil merupakan pengidap hepatitis dengan resiko penularan maternal kurang lebih 45% pemberian imunisasi hepatitis B berdasarkan status HbsAg ibu pada saat melahirkan, vaksin ini diberikan dalam 12 jam setelah bayi lahir (Roehmah dkk, 2012:90).

10. Kegawatdaruratan

Prinsip dasar kegawatdaruratan, kegawatdaruratan terjadi dengan tiba-tiba, dimana saja, dan kapan saja, sebagai contoh kondisi bayi yang tiba-tiba menjadi lemas, tidak bernafas, menangis melengking, suhunya berubah ,menjadi panas atau dingin, tidak mau minum, mulut mencucu, kejang, terjatuh atau terluka, tersedak, dan lain-lain. Kegawatdaruratan pada bayi baru lahir yaitu:

a. Perdarahan Tali Pusat

perdarahan yang terjadi pada tali pusat bisa timbul karena trauma pengikatan tali pusat yang kurang baik atau kegagalan proses pembentukan trombus normal. Selain itu, perdarahan pada tali pusat juga bisa sebagai petunjuk adanya penyakit pada bayi (Dewi,2013:9).

b. Sindrom Gawat Nafas

Sindrom gawat nafas ialah kumpulan gejala yang terdiri dari dispnea atau hiperapnea dengan frekuensi pernafasan lebih dari 60 kali/menit, sianosis, rintihan pada ekspirasi dan kelainan otot-otot pernafasan pada inspirasi sindrom gawat nafas disebabkan karena:

- 1) obstruksi saluran pernafasan bagian atas (atresia esofagus, atresia koana bilateral)

- 2) kelainan parenkim paru (penyakit membran hialin, perdarahan paru)
- 3) kelainan diluar paru (pneumotoraks, hernia diafragma).

11. Evidence Based BBL yang terkait berdasarkan asuhan yang diberikan

1. Baby Friendly

Dalam rangka mencapai program *Baby friendly* Inisiative, semua provinder rumah sakit dan fasilitas bersalin harus berpedoman pada sepuluh langkah menuju keberhasilan menyusui yaitu :

- a) Sarana pelayanan kesehatan mempunyai kebijakan peningkatan Air Susu Ibu (PPASI) tertulis yang secara rutin dikomunikasikan kepada semua petugas.
- b) Melakukan pelatihan bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- c) Menjelaskan kepada semua ibu bagi petugas dalam hal pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan kebijakan tersebut.
- d) Membantu ibu mulai menyusui dalam 30 menit setelah melahirkan yang dilakukan diruang bersalin (inisiasi menyusui). Apabila ibu yang mendapat operasi caesar, maka bayi disusui 3 menit setelah ibu sadar.

- e) Membantu ibu bagaimana cara menyusui yang benar dan cara mempertahankan menyusui meski ibu dipisah dari bayi karena indikasi medis.
 - f) Tidak memberikan makanan atau minuman apapun selain ASI kepada bayi baru lahir.
 - g) Melaksanakan rawat gabung dengan mengupayakan ibu bersama bayi 24 jam sehari.
 - h) Membantu ibu menyusui semua bayi, tanpa pembatasan terhadap lama dan frekuensi menyusui.
 - i) Tidak memberikan dot atau kempeng kepada bayi yang diberikan ASI.
 - j) Mengupayakan terbentuknya kelompok pendukung ASI (KP-ASI) dan rujuk ibu kepada kelompok tersebut ketika pulang dari rumah sakit, rumah bersalin atau sarana pelayanan kesehatan.
2. Memulai ASI dini dan Eksklusif

Inisiasi menyusu dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Cara bayi melakukan inisiasi menyusu dini dinamakan *the best crawl* atau merangkak mencari payudara. Dijelaskan bahwa pada IMD, bayilah yang diharapkan berusaha untuk menyusu. Pada jam pertama, bayi berhasil menemukan payudara ibunya. Inilah awal hubungan menyusi antara bayi dan ibunya, yang akhirnya

berkelanjutan dalam kehidupan ibu dan bayi. Keuntungan IMD bagi bayinya adalah sebagai makanan yang kualitas dan kuantitas yang optimal agar kolostrum segera keluar yang disesuaikan dengan kebutuhan bayi, memberikan kesehatan bayi dengan kekebalan pasif yang segera kepada bayi. Kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi, meningkatkan kecerdasan , membantu bayi mengkoordinir hisap, telan dan nafas, meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi, mencegah kehilangan panas, merangsang kolostrum segera keluar. Bagi ibu untuk merangsang produksi oksitosin dan prolaktin, meningkatkan keberhasilan produksi ASI, meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan bayi.

3. ASI Eksklusif

Kebijakan Nasional untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan telah ditetapkan dalam SK Menteri Kesehatan No. 450/Menkes/SK/IV/2004. ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberikan makanan dan minuman, kecuali obat dan vitamin. Bayi yang mendapat ASI eksklusif adalah bayi yang hanya mendapat ASI sejak lahir sampai usia 6 bulan disatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu.

4. Regulasi Suhu Bayi Baru Lahir Dengan Kontak Kulit ke Kulit

Kehangatan tubuh ibu menjamin bayi untuk tidak perlu menya-nyiaikan energinya yang berharga guna mempertahankan suhu. Data terbaru menunjukkan bahwa tampaknya ada semacam ”sinkronisasi suhu” antara ibu dan bayi ketika sedang berlangsung kontak kulit dengan kulit.

5. Memotong tali pusat

Memotong tali pusat dilakukan 2 menit setelah bayi lahir. Tali pusat dijepit dengan klem DTT pada sekitar 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat kearah ibu. Lakukan penjepitan kedua pada jarak 2 cm dari jepitan pertama. Pegang tali pusat antara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan gunting DTT.

6. Perawatan Tali Pusat

Dalam asuhan persalinan normal, setelah tali pusat dipotong lalu tali pusat diikat dengan pengikat steril (baby cord clem) atau benang DTT. Perawatan dilakukan dengan cara jangan mengoleskan apapun/ bahan lain keujung tali pusat, jangan mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperkenankan, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah/lembab, memberikan nasehat pada ibu dan

keluarga sebelum meninggalkan bayi yaitu, jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dan segera keringkan dengan cara seksama dengan menggunakan kain bersih, menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa harus kepetugas atau fasilitas kesehatan, jika pusat berdarah, menjadi merah, bernanah dan/atau berbau.

B. Wewenang 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 menyusui 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. Langkah-langkah Manajemen Varney

1. Pengkajian Data Dasar

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap, data yang dikumpulkan antara lain :

- a. keluhan klien
- b. riwayat kesehatan klien
- c. pemeriksaan fisik secara lengkap sesuai kebutuhan
- d. meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya
- e. meninjau laboratorium

pada langkah ini, dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Pada langkah ini, bidan mengumpulkan data dasar awal secara lengkap.

2. Interpretasi Data

Pada langkah ini, kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasi semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosis atau masalah. Diagnosis yang dirumuskan adalah

diagnosis dalam lingkup praktik kebidanan yang tergolong pada nomenklatur standar diagnosis, sedangkan perihal yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan dari hasil pengkajian.

3. Identifikasi diagnosis/masalah potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial 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.

4. Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Pada langkah ini, yang dilakukan bidan adalah mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan untuk dikonsul atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi klien. Ada kemungkinan data yang kita peroleh memerlukan tindakan yang harus segera dilakukan oleh bidan, sementara kondisi yang lain masih bisa menunggu beberapa waktu lagi.

5. Perencanaan Asuhan Yang Menyeluruh

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi hal-hal yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan, tetapi dilihat juga dari apa yang akan diperkirakan selanjutnya, apakah dibutuhkan konseling dan apakah perlu merujuk

klien. Setiap asuhan yang direncanakan harus disetujui oleh kedua belah pihak yaitu bidan dan pasien.

6. Pelaksanaan

Pada langkah keenam ini, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan rencana asuhan yang sudah dibuat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien. Kegiatan ini bisa dilakukan oleh bidan atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukan sendiri, bidan tetap memiliki tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya. Dalam situasi ini bidan harus berkolaborasi dengan tim kesehatan lain. Dengan demikian, bidan harus bertanggung jawab terhadap terlaksananya relevan asuhan yang menyeluruh yang telah dibuat bersama tersebut.

7. Evaluasi

Pada langkah terakhir ini yang dilakukan oleh bidan adalah :

- a. Melakukan evaluasi keefektifan asuhan yang sudah diberikan, yang mencakup pemenuhan kebutuhan, untuk menilai apakah sudah benar-benar terlaksana/terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah teridentifikasi dalam masalah dan diagnosa.
- b. Mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif untuk mengetahui mengapa proses manajemen ini efektif.

D. SOAP

Dokumentasi asuhan kebidanan secara SOAP (Subjektif, Objektif, Assasment, dan Planning) merupakan :

1. Pembuatan grafik metode SOAP merupakan pengolahan informasi yang sistematis yang mengatur penemuan dan konklusi kita menjadi suatu rencana asuhan.
2. Metode ini merupakan intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan guna menyusun dokumentasi asuhan.
3. SOAP merupakan urutan langkah yang dapat membantu kita mengatur pola pikir kita dan memberikan asuhan yang menyeluruh.

Adapun metode SOAP terdiri dari :

Subjektif :

1. Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis.
2. Berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien (ekspresi mengenai kekhawatiran dan keluhan).

Objektif :

1. Pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien.
2. Hasil pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan diagnostik lain
3. Informasi dari keluarga atau orang lain.

Assesment :

1. Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) data subjektif dan objektif.
2. Diagnosis/masalah
3. Antisipasi diagnosis/masalah potensial/tindakan segera.

Planning :

Pendokumentasian tindakan dan evaluasi meliputi : asuhan mandiri, kolaborasi, tes diagnostik atau laboratotium, konseling dan tindak lanjut (follow up).

E. KONSEP TEORI ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN

PADA BY.NY...DENGAN NEONATUS USIA 3-7 HARI

FISIOLOGIS

DIPMB...

Hari/Tanggal Pengkajian : ...Bulan / ...Tahun

Jam Pengkajian : ... WIB

Tempat Pengkajian : PMB ...

Pengkaji :

No reg :-

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi :By....

Umur :0-7 hari

Tanggal lahir :...Hari...Bulan...Tahun

Jam lahir :...WIB

b. Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny ...

Umur : . Tahun

Agama : Islam / Kristen / Katolik / Budha / Hindu

Pendidikan : SD/SMP/SMA/PT

Pekerjaan : IRT/PNS/.....

Alamat :

c. Biodata Suami

Nama Suami : Tn “ ”

Umur : ... Tahun

Agama : Islam / Kristen / Katolik / Budha / Hindu

Pendidikan : SD/SMP/SMA/PT

Pekerjaan : IRT/PNS/...

Alamat : ...

2. Anamnesa

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-....., jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggalpukul....WIB ,saat lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat Kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : mual muntah, sering BAK,
Sembelit

Masalah : idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang

1) Hepatitis B

2) HIV

3) Gol darah

4) HB:> 11

b) Trimester II

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : sakit punggung, gatal gatal pada
perut, hiperpigmentasi, kram kaki
varises.

Masalah : ada atau tidak

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

Data penunjang

Urine protein : negatif

Urine glukosa : negatif

Malaria : negatif

c) Trimester III

Antenatal : 2 kali

Keluhan : ibu merasa sesak, bengkak kaki,

sering kencing.

Masalah : ada atau tidak

Obat – obatan : obat yang dikonsumsi

3) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : tanggal/bulan/tahun

b) Status TT : (T1,T2,T3,T4,T5)

c) BB ibu : Sebelum hamil:....kg

Sesudah hamil:...kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

a) Usia kehamilan : 38-42 minggu

b) Tanggal lahir : tanggal/bulan/tahun:

c) Tempat : rumah bidan/puskes

d) Penolong : bidan

e) Jenis persalinan : spontan

f) Lama persalinan

1) Kala I

a) Fase laten : 0-3 cm

Frekuensi : ± 8 jam

b) Fase aktif

1) Fase akselerasi : 3-4 jam

Frekuensi : ± 2 jam

2) Fase dilatasi maksimal

Frekuensi : ± 2 jam

3) Fase deselerasi

Frekuensi : ±2jam

2) Kala II

a) Frekuensi : 1-2 jam

b) Masalah : (tidak ada kala 2 lama)

c) Tindakan : (tidak dilakukan induksi pada saat Persalinan)

g) Ketuban pecah : pukul.... WIB

h) Penyulit : tidak ada

5) Riwayat post natal

a) Usaha napas : tanpa bantuan

1) 0-2 jam : < 40x/menit

b) Kebutuhan resusitasi : tidak ada

c) IMD : segera setelah bayi lahir

d) APGAR

1 menit pertama : 8-10

5 menit pertama : 8-10

10 menit pertama : 8-10

15 menit pertama : 8-10

c. Pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir normal

1) Nutrisi

Jenis : colostrum

Keterangan : telah dilakukan IMD 2 jam

2) Istirahat tidur

Lama Tidur : 16-24 jam

Gangguan tidur : ada/tidak

3) Eliminasi

a) BAK

Keterangan : biasanya terdapat urin dalam jumlah yang kecil pada kandung kemih bayi saat lahir, tetapi ada kemungkinan urin tersebut tidak dikeluarkan selama 12-24 jam.

b) BAB

Keterangan : keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan

Konsistensi : lembut

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

2. Tanda tanda vital

Nadi : 120-160x/menit

Pernafasan : 40-60x/menit

Suhu : 36,5-37,5°c

3. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 2500-4000gr

Panjang badan : 48-52cm

Lingkar kepala : 33-35cm

Lingkar dada : 30-38cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Kulit

Warna kulit : kemerah merahan

Keriput : ada/tidak ada

Kelainan : ada/tidak ada

b. Kepala

Bentuk : simetris/tidak

Distribusi rambut : merata/tidak

Rambut lanugo : ada

Caput succedanium : ada/tidak

Cepal hematoma : ada/tidak

Kelainan : ada/tidak

c. Muka

Bentuk : simetris

Warna : merah muda

Kelainan : ada/tidak

d. Mata

Bentuk mata : simetris

Konjungtiva	: an anemis
Sklera	: an ikterik
Kelainan	: ada/tidak
e. Telinga	
Pengeluaran	: ada/tidak
Pendengaran	: baik/tidak
Kelainan	: ada/tidak
f. Hidung	
Bentuk dan lebar hidung	: simetris
Sekret	: ada/tidak
Bernafas spontan	: ya
Pernafasan cuping hidung	: ada/tidak
g. Mulut dan bibir	
Sianosis	: ada/tidak
Mukosa bibir	: lembab/tidak
Labioskizis	: ada/tidak
Labiopalatoskizis	: ada/tidak
Kelainan	: ada/ tidak
Reflek sucking	: +/-
Reflek rooting	: +/-
h. Leher	
Pembesaran vena jugularis	: ada/tidak

Pembesaran kelenjar tiroid	: ada/tidak
Pembesaran kelenjar limfe	: ada/tidak
i. Dada	
Bentuk	: simetris
Retraksi	: ada/tidak ada
Tarikan dada	: berbunyi/tidak
Frekuensi	: 40-60 x/m
Alat bantu nafas	: ada/tidak
j. Abdomen	
Perdarahan tali pusat	: ada/tidak ada
Tali pusat	: lembab
Tanda infeksi	: tidak ada tanda infeksi
Kembung	: ada/tidak
Bising usus	: 3-5x/m
k. Ekstremitas	
Atas kanan/kiri	
Bentuk	: simetris
Kebersihan	: cukup
Kelainan	: ada/tidak
Kelengkapan	: lengkap
Pergerakan	: baik/tidak
Warna kuku	: merah muda
Bawah kiri/kanan	

Bentuk	: simetris
Kebersihan	: bersih
Kelainan	: tidak ada
Pergerakan	: baik/tidak
Kelainan	: ada/tidak ada
Warna kuku	: merah muda

l. Genetalia

1) Laki laki

Testis	: berada dalam skrotum/tidak
Ujung penis	: berlubang pada bagian

2) Perempuan

Labia mayora	: menutupi labia minora/tidak
Lubang vagina	: ada/tidak ada
Lubang ureter	: ada/tidak ada
Masalah	: ada/tidak ada

m. Anus

Lubang anus	: +/-
Feses	: ada/tidak ada

5. Pemeriksaan reflek

- a. Reflek *babinsky* (+/-)
- b. Reflek *sucking* (+/-)
- c. Reflek *rooting* (+/-)
- d. Reflek *plantar grasp* (+/-)

- e. Reflek moro (+/-)
- f. Reflek *tonick neck* (+/-)

II. Interpretasi data

A. Diagnosis

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

B. Data Dasar

1. Data subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke..., jenis kelamian laki- laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB, saat lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif.

2. Data objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmetis
- c. TTV
 - Nadi : 120-160x/menit
 - Pernafasan : 40-60x/menit
 - Suhu : 36,5-37,5°c
- d. Pemeriksaan antropometri
 - Berat badan : 2500-4000gr
 - Panjang badan : 48-52cm
 - Lingkar kepala : 33-35cm
 - Lingkar dada : 30-38cm

e. Pemeriksaan refleksi

1. Refleksi *babinsky* (+/-)
2. Refleksi *sucking* (+/-)
3. Refleksi *rooting* (+/-)
4. Refleksi plantar grasp (+/-)
5. Refleksi moro (+/-)
6. Refleksi *tonick neck* (+/-)

f. Masalah

1. Pemenuhan nutrisi
2. termoregulasi

g. Kebutuhan

1. Penialain segera setelah bayi lahir
2. Melakukan pengikatan dan pemotongan tali pusat pasca bayi lahir
3. Inisiasi menyusui dini IMD
4. Pemeriksaan fisik BBL
5. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 %
6. Pemberian Vit. K
7. Pemberian imunisasi HB0
8. Menjelaskan pada ibu mengenai keadaan bayinya
9. Pemenuhan nutrisi dengan memberikan ASI eksklusif *on demand 2-3 jam*
10. kebutuhan istirahat dan tidur bayi

11. kebutuhan eliminasi bayi
12. Bounding attachment
13. Memandikan bayi
14. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir usia 0-7 hari
15. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari

III. MASALAH POTENSIAL

1. Infeksi tali pusat

IV. KEBUTUHAN SEGERA

1. Jaga kehangatan bayi
2. ASI adekuat
3. Lakukan perawatan tali pusat

Ada atau tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX Har i ... Tgl ...	<p>Tujuan : BBL dalam keadaan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. TTV dalam batas normal : P: 120-160x/m T:36,5-37,5 3. Pemeriksaan antropometri dalam batas normal : 1) BB : penurunan tidak >5-10% 2) PB : 48-52 cm 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penilaian segera setelah bayi lahir 2. Lakukan pengikatan dan pemotongan tali pusat/ setelah bayi lahir 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk dapat mengetahui apakah bayi menangis kuat, tonus otot baik bergerak aktif (Indrayani dan Moudy, 2016:488) 2. Pemotongan dan pengikatan tali pusat dilakukan setelah sampai pulsasi tali pusat berhenti menunjukkan bayi memiliki 32% volume darah lebih banyak dibandingkan dengan bayi-bayi

	<p>3) LK : 33-38 cm 4) LD : 30-38 cm</p> <p>4. Kulit bayi tidak sianosis, pada bagian ekstremitas atas dan bawah tidak sianosis ataupun pucat normalnya kuning pada bayi baru lahir ialah hari</p> <p>5. Bayi menghisap dan menyusui kuat</p> <p>6. Reflek (+) hisap(+) moro(+) tonik leher(+) <i>palmar</i>(+) <i>grasping</i>(+) <i>plantar</i>(+) <i>babinski</i>(+)</p> <p>7. Luka tali pusat kering dan bersih, tidak ada kemerahan pada kulit disekitar tali pusat, tidak ada bau pada tali pusat.</p> <p>8. Tidak ada bengkak disertai sekret berupa nanah pada mata bayi.</p>	<p>3. Lakukan IMD kurang lebih dari satu jam dengan cara letakkan bayi didada ibu, sehingga bayi menempel didada ibu dan kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimut ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasnag topi dikepala bayi Penkes nutrisi bayi, pemberian ASI pada bayi.</p> <p>4. Lakukan pemeriksaan fisik pada BBL</p> <p>5. Berikan salep mata tetrasiklin 1 %</p> <p>6. Berikan suntikan vit K 0,1 ml IM, di paha kiri bayi sepertiga bagian paha luar</p> <p>7. Berikan imunisasi hepatitis B 0,5 IM, dipaha kanan bayi sepertiga paha</p>	<p>pengikatan dini tali pusat (prawirohardjo, 2016:370)</p> <p>3. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernafasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI , selain itu manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi dalam mencegah bayi kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi (Marmi, 2012:347-348)</p> <p>4. Untuk menilai status kesehatan yang dilakukan pada saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir.</p> <p>5. Untuk mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir (Indrayani dan Moudy, 2016:505).</p> <p>6. Untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL (Indrayani dan Moudy, 2016:505)</p> <p>7. Untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B terhadap bayi,</p>
--	---	---	--

		<p>bagian luar kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vit K untuk mencegah hepatitis pada bayi</p> <p>8. Jelaskan kepada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik tidak terjadi gawat nafas pada BBL, bayi nampak tenang ketika dilakukan skin to skin dan IMD serta bayi mempunyai reflek hisap, mencari dan menelan yang baik</p> <p>9. Jelaskan pada ibu bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam jika bayi aktif dan tidak ada masalah seperti hipotermi</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi dengan pemberian ASI pada bayi secara eksklusif</p>	<p>terutama penularan ibu ke bayi (Indrayani dan Moudy, 2016: 505)</p> <p>8. Dapat mengurangi kecemasan ibu dan keluarga dan ibu menjadi lebih tenang (Indrayani dan Moudy, 2016:494)</p> <p>9. Mencegah tidak terjadi hipotermi pada bayi (Indrayani dan Moudy, 2016:492)</p> <p>10. Dengan memberikan ASI diharapkan ibu tetap melanjutkan dan mantap untuk memberikan ASI Eksklusif terhadap bayinya karena ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, ASI mengandung zat gizi yang paling banyak sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta dapat memperlancar produksi ASI dan</p>
--	--	---	--

			<p>diharapkan keterlibatan keluarga dan petugas kesehatan sangat membantu dalam memberikan dukungan selama masa menyusui. (Wahyuni 2012:69).</p>
		11. Lakukan pijat oksitosin pada ibu	11. melalui pijat oksitosin dengan cara memijat area disekitar punggung ibu bertujuan untuk merangsang keluarnya ASI (Munir, 2019)
		12. Melakukan pijat bayi	12. Dalam meningkatkan kualitas tidur bayi dan meningkatkan perkembangan tumbuh kembang serta motorik halus dan motorik kasar pada bayi dapat dilakukan Pijat Bayi dan bayi akan mengalami tidur yang lebih nyenyak (Sukmawati, 2020)
		13. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi	13. Dengan memberikan penkes istirahat bagi bayi istirahat dan tidur merupakan Pertumbuhan, karena hormon perkembangan justru lebih aktif ketika bayi tidur, menyimpan energi, mempertahankan suhu tubuh, melakukan pertumbuhan dan perkembangan (Wahyuni 2012:71-

			72) diharapkan kebutuhan istirahat dan tidur bayi terpenuhi
		14. Kebutuhan eliminasi pada bayi	14. memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa Bayi BAB 4-6 kali sehari dan BAK 6-10x/hari Kotoran bayi yang hanya minum susu biasanya cair. Bayi yang mendapat ASI kotorannya kuning dan agak cair dan berbiji. Merupakan hal yang normal (Wahyuni,2012:71)
		15. Lakukan bounding attachment pada bayi dan ibu.	15. Dengan melakukan bounding attachment dapat mendekatkan hubungan emosional ibu dan bayinya, kontak ini sangat bermanfaat bagi ibu maupun bayinya karena kontak kulit dengan kulit membantu bayi mempunyai kemampuan mencium, merasa, mendengar, dan mendengar serta membantu bayi tetap hangat (Dewi, 2013:36)
		16. Penkes kepada ibu dan keluarga cara memandikan bayi.	16. Dengan mengajarkan ibu cara memandikan bayi dapat memandirikan ibu dalam perawatan bayi dan merupakan salah satu cara menjaga personal

		<p>hygiene bayi, dan manfaat dari memandikan bayi antara lain untuk menjaga kebersihan kulit, membuat bayi merasa nyaman, dan mencegah infeksi (Wahyuni, 2012:81)</p> <p>17. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat</p> <p>18. Penkes mengenai tanda-tanda bahaya BBL</p> <p>19. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya</p>	<p>17. ASI mengandung imunoglobulin A, G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada ASI lactoferin dan lisozim berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi dan anti radang (Medyna, 2020).</p> <p>18. Dengan penkes tanda bahaya diharapkan jika terdapat salah satu tanda bahaya dapat segera ditanganin seperti bayi sulit bernafas, bayi terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$), kulit bayi kering, isapan lemah, bayi tidak mau menyusui, tali pusat kemerahan, tidak BAB dalam 3 hari, tidak BAK setelah 24 jam, mengigil, rewel, dan lemas (Dewi, 2013:29).</p> <p>19. Dengan tetap melanjutkan</p>
--	--	--	---

		<p>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>berjemur setiap pagi Diharapkan sinar biru yang terkandung didalam sinar matahari akan merubah bilirubin bebas menjadi <i>fotoisomer</i> 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>M1 Har i... Tgl. .. Jam ...</p>	<p>Tujuan : nutrisi bayi terpenuhi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV bayi dalam batas normal P: 120-160 x/m T: 36,5-37,5 C 2. Pemeriksaan antropometri dalam batas normal: <ol style="list-style-type: none"> a. BB : penurunan tidak >5-10% b. PB : 48-52 cm c. LK : 33-37 cm d. LIDA :34-38 cm 3. Bayi menghisap kuat 4. Tidak ada kesulitan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin. 2. Penkes pemberian ASI 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan diberikan ASI sesering mungkin diharapkan kebutuhan bayi dapat terpenuhi dan produksi ASI meningkat. 2. Dengan memberikan penkes pemberian ASI diharapkan ibu tetap melanjutkan mantap untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya dan diharapkan keterlibatan keluarga dan petugas kesehatan sangat membantu dalam memberi dukungan selama masa menyusui

M2 Hari .. Tgl.. Jam.	Tujuan : tidak terjadi termogulasi Kriteria : 1. Suhu tubuh bayi tidak <36,7°C 2. Bayi dalam keadaan hangat dan suhu tidak lebih dari 37,5°C 3. warna kulit bayi tidak pucat 4. bayi dibungkus dengan kain hangat.	1. Penkes kepada ibu tentang ciri-ciri bayi mengalami termogulasi (hipotermi/hipertermi)	1. Dengan memberikan penkes kepada ibu diharapkan ibu mengetahui dengan segera tanda-tanda bayi mengalami termogulasi seperti, Warna kulit bayi pucat/kebiruan, Badan bayi terasa dingin, Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu , sehingga akan mengalami stress 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. Ada beberapa mekanisme kehilangan panas pada bayi : a. Konduksi (menimbang bayi tanpa alas timbangan) b. Radiasi (membiarkan bayi bary lahir dalam ruangan berAC) c. Konveksi (meletakkan atau mendekatkan bayi didekat jendela) d. Evaporasi (terjadi pada bayi yang terlalu cepat dimandikan bayi didekat jendela) (Wahyuni,
-----------------------------------	---	--	---

			2012:5-6).
MP Hari Jam..	<p>Tujuan : Tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. tali pusat bersih 2. tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat 3. tidak ada nanah atau berbau pada tali pusat 4. lepas < 7 hari 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat 2. Nasehati pada ibu dan keluarga agar tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun keputung tali pusat kecuali pemberian ASI 3. Ajarkan ibu cara memandikan bayi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ASI mengandung imunoglobulin A, G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada ASI lactoferin dan lisozim berfungsi sbagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi dan anti radang (Medyna, 2020). 2. Dengan tidak membubuhi apapun keputung tali pusat bayi baru lahir kecuali ASI pada tali pusat bayi diharapkan pelepasan tali pusat menajdi lebih cepat 3. Dengan mengajarkan ibu cara memandikan bayi dapat memandirikan ibu dalam perawatan bayi dan merupakan salah satu cara menjaga personal hygiene bayi, dan manfaat dari memandikan bayi antara lain untuk menjaga kebersihan kulit, membuat bayi merasa nyaman, dan mencegah infeksi(Wahyuni,2012:81) .

VI. IMPLEMENTASI

Tindakan dilakukan sesuai intervensi dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

V. EVALUASI

Sesuai implementasi

KARANGKA KONSEPTUAL ASUHAN KEBIDANAN

INPUT



PROSES



OUTPUT

<p>Dia gnosis : By. Ny... usia 0-7 hari dengan neonatus fisiologis</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-..., jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal...pukul...WIB, saat lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif. 2. Tali pusat: Basah 3. Bayi BUGAR 4. IMD <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV <ul style="list-style-type: none"> Nadi : 120-160x/menit P : 40-60x/m S : 36,5 -37,5 4. Pemeriksaan Antropometri <ul style="list-style-type: none"> BB : 2500-4000 gr PP :48-52 cm LK : 30-38 cm 5. Warna kulit merah 6. Refleks BBL fisiologis (+) 7. Eliminasi <ol style="list-style-type: none"> a. BAB< 24 jam b. BAK 12-24 jam 8. Nutrisi bayi terpenuhi (bayi mendapatkan ASI 	<p>Manajemen asuhan kebidanan varney : pada By. Ny umur 3-7 hari fisiologis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian 2. Interpretasi data 3. Masalah potensial 4. Kebutuhan segera 5. Intervensi 6. Implementasi 7. Evaluasi <p>Catatan perkembangan dengan SOAP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Subjektif 2. Objektif 3. Analisa 4. Penatalaksanaan 	<p>Hasil asuhan kebidanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran ; composmentis 3. TTV batas normal : <ul style="list-style-type: none"> Nadi : 120-160x/m Pernafasan : 40-60x/m Suhu : 36-37,5 4. Pemeriksaan antropometri : <ul style="list-style-type: none"> BB penurunan tidak >5-10% BB lahir PP : 48-52 cm LK : 33-35 cm LD : 30-38 cm 5. Warna kulit : kemerahan 6. Refleks Menurut Dewi, 2013 <ol style="list-style-type: none"> a. Reflek hisap (sucking)(+) b. Reflek rooting (+) c. Reflek moro(+) d. Reflek palmar grasping (+) e. Reflek babinski(+) 7. TP : sudah lepas. 8. Nutrisi : <i>on demand</i> <ul style="list-style-type: none"> BAB : 4-6x/hari Hari ke 1-3 : mekonium Hari ke 4-5 : kekuningan BAK : 6-10x/hari 9. Tidur : 15-18 jam/hari
---	---	---

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. DESAIN

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 0-7 hari fisiologis ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study).

Hasil laporan tugas akhir ini akan menunjukkan secara cermat suatu program, peristiwa atau aktivitas dan asuhan terbaru pada bayi baru lahir usia 0-7 hari fisiologis di PMB Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021.

Studi kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dalam pengamatan, pengumpulan data, analisis data, informasi dan pelaporan hasilnya.

B. TEMPAT DAN WAKTU

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di PMB “N” wilayah kerja puskesmas prumnas Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret- Juni 2021

C. SUBJEK

Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Saryono, 2011:61). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir normal 0-7 hari dia Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021. Subjek penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi.

Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi (Saryono,2011:62). Sampel pada penelitian ini adalah satu bayi baru lahir di PMB Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021 dengan kriteria

a. Kriteria inklusi

- 1) Bayi baru lahir normal
- 2) Berat badan 2500-4000 gram
- 3) Lahir aterm cukup bulan (37-42 minggu)

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak ada kelainan kongenital atau cacat bawaan
- 2) Tidak ada riwayat/sedang mengalami infeksi berat

D. INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

Instrumen yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini merupakan hal-hal yang menunjang laporan yang diperoleh dari hasil pengamatan rekam medis, *informed consent* (kesediaan sebagai responden

penelitian), dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara komprehensif) serta dari buku KIA.

D. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data pada Laporan Tugas Akhir ini menggunakan data primer yang berupa data subjektif dan data objektif serta data penunjang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara: Anamnesa, pengukuran TTV, antropometri, pemeriksaan Fisik dan pemeriksaan penunjang.

E. ALAT DAN BAHAN

Alat dan bahan yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir antara lain:

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik: stetoskop, timbangan berat badan, termometer, jam, handscoon, pita ukur, pita lila.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan Kebidanan
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi: catatan medik atau status pasien, buku KIA

F. ETIKA PENELITIAN

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan rekomendasi dari institusi tempat penelitian. Penelitian menggunakan etika sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Pada dasarnya penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi, sehingga peneliti memperhatikan hak-hak dasar individu tersebut.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*)

Penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor-faktor ketepatan, keseksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subyek penelitian. Menekankan kebijakan penelitian, membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bennanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*)

G. JADWAL KEGIATAN

Jadwal kegiatan penelitian untuk Laporan Tugas Akhir ini dilakukan sesuai dengan jadwal PKK III di PMB daerah Rejang Lebong Provinsi Bengkulu pada bulan Maret-April 2021.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Lokasi penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan "N" wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu. Lokasi penelitian ini berbatasan dengan beberapa kelurahan pada bagian utara berbatasan dengan kelurahan sidorejo, bagian barat berbatasan dengan kelurahan Air Meles Bawah, bagian timur berbatasan dengan Kelurahan Kampung Jawa dan bagian selatan berbatasan dengan Kelurahan Kesambe Lama. Luas wilayah kerja di Praktik Mandiri Bidan "N" wilayah kerja puskesmas perumans Rjang Lebong sebesar luas wilayah 44,47 meter, didalam lingkungan tersebut memiliki jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 57.127 jiwa dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 58.029 jiwa dengan mata pencaharian mayoritas wiraswasta Dengan sasaran ibu hamil dalam 1 tahun , Ibu bersalin, Nifas dan Neonatus. Cakupan pada tahun 2020 diPMB "N" persalinan berjumlah 78 orang, Sedangkan pada tahun 2021 dari januari sampai juni berjumlah 26 orang. Cakupan pelayanan pada bayi baru lahir yaitu pelayanan antenatal, kunjungan bayi baru lahir, imunisasi, siditk, dan kesehatan bayi balita.

B. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN
PADA BY.NY I UMUR 0-7 HARI DENGAN BAYI BARU
FISIOLOGIS
DI PMB “N”

Hari/Tanggal Pengkajian : 08 juni 2021
Jam Pengkajian : 19.50 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Novarita Simbolon S,tr.Keb
Pengkaji : Ayu Wandira

I. Pengkajian**A. Data Subjektif**

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By.Ny I
Umur : 0 jam
Tanggal lahir : 08 juni 2021
Jam lahir : 19.50 WIB

b. Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny I
Umur : 32 Tahun
Agama : Islam

Pendidikan : D3
Pekerjaan : IRT
Alamat : Talang Rimbo

c. Biodata Suami

Nama Suami : Tn "F"
Umur : 32 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : D3
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Talang Rimbo

2. Anamnesa

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 4, jenis kelamin perempuan pada tanggal 08 juni 2021 pukul 19.50 WIB , lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif.

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat Kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali
Keluhan : mual muntah.
Masalah : tidak ada masalah

Data penunjang

1) Hepatitis B : negatif
2) HIV : negatif
3) Gol darah : O
4) HB : 12,8 gr%

b) Trimester II

Antenatal care : 1 kali
Keluhan : sakit punggung
Masalah : tidak ada

Data penunjang

Urine protein : negatif
Urine glukosa : negatif
Malaria : negatif

c) Trimester III

Antenatal : 2 kali
Keluhan : sering kencing.
Masalah : tidak ada

3) Riwayat kesehatan prenatal

- a) HPHT : 20 agustus 2020
- b) Status TT : lengkap
- c) BB ibu : Sebelum hamil: 56 kg
Sesudah hamil: 62 kg

4) Riwayat kesehatan intranatal

- a) Usia kehamilan : 40 minggu
- b) Tanggal lahir : 08 juni 2020
- c) Tempat : klinik bidan
- d) Penolong : bidan
- e) Jenis persalinan : spontan
- f) Lama persalinan

1) Kala I

- a) Fase laten : 2 cm
Frekuensi : ± 8 jam

b) Fase aktif

- 1) Fase akselerasi : 4 jam
Frekuensi : ± 2 jam
- 2) Fase dilatasi maksimal
Frekuensi : ± 2 jam
- 3) Fase deselerasi
Frekuensi : ± 2 jam

2) Kala II

- a) Frekuensi : 1 jam
- b) Masalah : (tidak ada kala 2 lama)
- c) Tindakan : (tidak dilakukan induksi pada saat Persalinan)

g) Ketuban pecah : pukul 17.21 WIB

h) Penyulit : tidak ada

5) Riwayat post natal

- a) Usaha napas : tanpa bantuan
 - 1) 0-2 jam : < 40x/menit
- b) Kebutuhan resusitasi : tidak ada
- c) IMD : segera setelah bayi lahir
- d) APGAR
 - 1 menit pertama : 8
 - 5 menit pertama : 8
 - 10 menit pertama : 9
 - 15 menit pertama : 10

c. Pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir normal

1) Nutrisi

Jenis : colostrum

Keterangan : telah dilakukan IMD 1 jam

2) Istirahat tidur

Lama Tidur : 0 jam

Gangguan tidur : tidak ada

3) Eliminasi

a) BAK

Keterangan : 2 kali 0-6 jam.

b) BAB

Keterangan : di 0 jam bayi belum BAB

Pada jam 05.15WIB bayi BAB

berrwarna hitam kecoklatan

Konsistensi : lembut

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

2. Tanda tanda vital

Nadi : 125 x/menit

Pernafasan : 41 x/menit

Suhu : 36,7 °c

3. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3200 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 35 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bentuk	: simetris
Distribusi rambut	: merata
Caput succedanium	: tidak ada
Cephal hematoma	: tidak ada
Kelainan	: tidak ada

b. Muka

Bentuk	: simetris
Warna	: merah muda
Kelainan	: tidak ada

c. Mata

Bentuk mata	: simetris
Konjungtiva	: an anemis
Sklera	: an ikterik
Kelainan	: tidak ada

d. Telinga

Pengeluaran	: tidak ada
Pendengaran	: baik
Kelainan	: tidak ada

e. Hidung

Bentuk	: simetris
Pernafasan cuping hidung	: tidak ada

Kebersihan	: bersih
f. Mulut dan bibir	
Sianosis	: tidak ada
Mukosa bibir	: lembab
Labioskizis	: tidak ada
Labiopalatoskizis	: tidak ada
Kelainan	: tidak ada
g. Leher	
Pembesaran vena jugularis	: tidak ada
Pembesaran kelenjar tiroid	: tidak ada
Pembesaran kelenjar limfe	: tidak ada
h. Kulit	
Warna kulit	: kemerah merahan
Keriput	: tidak ada
Kelainan	: tidak ada
Lanugo	: ada
Verniks caseosa	: ada
i. Dada	
Bentuk	: simetris
Retraksi	: tidak ada
Bunyi jantung	: ada
Bunyi pernafasan	: normal

- j. Abdomen
- Perdarahan tali pusat : tidak ada
- Tali pusat : masih basah
- Tanda infeksi pada tali pusat : tidak ada tanda infeksi
- Kembung : tidak ada
- k. Ekstremitas
- Atas kanan/kiri**
- Bentuk : simetris
- Kebersihan : cukup
- Kelainan : tidak ada
- Kelengkapan : lengkap
- Pergerakan : baik
- Warna kuku : merah muda
- Bawah kiri/kanan**
- Bentuk : simetris
- Kebersihan : bersih
- Kelainan
- polidaktili : tidak ada
- sidaktili : tidak ada
- brakidaktili : tidak ada
- sindaktili : tidak ada
- Pergerakan : baik
- Warna kuku : merah muda

l. Genetalia

Perempuan

Labia mayora : menutupi labia minora

Lubang vagina : ada

Lubang ureter : ada

Masalah : tidak ada

m. Anus

Lubang anus : +

Feses : mekonium

5. Pemeriksaan reflek

- a. Reflek *babinsky* (+)
- b. Reflek *sucking* (+)
- c. Reflek *rooting* (+)
- d. Reflek *plantar grasp* (+)
- e. Reflek *moro* (+)
- f. Reflek *tonick neck* (+)
- g. Reflek *palmar* (+)
- h. Reflek *neck recting* (+)
- i. Reflek *grasping* (+)

II. Interpretasi data

A. Diagnosis

By.Ny I umur 0 jam dengan bayi baru lahir fisiologis

B. Data Dasar

1. Data subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 4, jenis kelamin perempuan pada tanggal 08 juni 2021.pukul 19.50 WIB, lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif

2. Data objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmetis

c. TTV

Nadi : 125 x/menit

Pernafasan : 41 x/menit

Suhu : 36,5-37,5°c

d. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3200 gr

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 35 cm

e. Pemeriksaan fisik

Kulit

Warna kulit : kemerah merahan

Keriput : tidak ada

Kelainan : tidak ada

APGAR

1 menit pertama : 8

5 menit pertama : 8

10 menit pertama : 9

15 menit pertama : 10

Mata

Bentuk mata : simetris

Konjungtiva : an anemis

Sklera : an ikterik

Kelainan : tidak ada

Hidung

Bentuk : ya

Pernafasan cuping hidung : tidak ada

Kebersihan : bersih

Abdomen

Perdarahan tali pusat : tidak ada

Tali pusat : masih basah

Tanda infeksi pada tali pusat : tidak ada tanda

infeksi

Kembung : tidak ada

f. Pemeriksaan reflek

1. Reflek *babinsky* (+)

2. Reflek *sucking* (+)

3. Reflek *rooting* (+)
 4. Reflek plantar grasp (+)
 5. Reflek moro (+)
 6. Reflek *tonick neck* (+)
 7. Reflek palmar (+)
 8. Reflek neck recting (+)
 9. Reflek grasping (+)
- g. Masalah
1. Pemenuhan Nutrisi / cairan
- h. Kebutuhan
1. Menjaga kehangatan bayi
 2. Membebaskan jalan nafas dengan memiringkan bayi
 3. Mengeringkan tubuh bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan
 4. Melakukan penilaian APGAR segera setelah bayi lahir
 5. Melakukan pengikatan dan pemotongan tali pusat pasca bayi lahir
 6. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
 7. Inisiasi menyusui dini IMD
 8. Lakukan pemeriksaan fisik pada BBL
 9. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 %
 10. Pemberian Vit. K
 11. Pemberian imunisasi HB0

III. MASALAH POTENSIAL

-

IV. KEBUTUHAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : BBL dalam keadaan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik TTV dalam batas normal : P: 120-160x/m T:36,5-37,5 Pemeriksaan antropometri dalam batas normal : a) BB : penurunan tidak >5-10% b) PB : 48-52 cm c) LK : 33-38 cm d) LD : 30-38 cm Kulit bayi tidak sianosis, pada bagian ekstremitas atas dan bawah tidak sianosis ataupun pucat normalnya kuning pada bayi baru lahir ialah hari Bayi menghisap dan menyusui kuat Reflek (+) hisap(+) moro(+) tonik leher(+) <i>palmar</i>(+) <i>grasping</i>(+) 	<ol style="list-style-type: none"> Menjaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada. Membebaskan jalan nafas dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa, dan isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan). Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali 	<ol style="list-style-type: none"> Untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak kehilangan panas dari kehidupan intrauterine kekehidupan ektrauterine (Dewi,2013) Dengan dilakukan pembebasan jalan nafas, pernafasan pertama pada bayi lahir normal 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 (Dewi,2013:13) dari Untuk dapat mengetahui apakah bayi menangis kuat, tonus otot baik bergerak aktif

	<p><i>plantar(+)</i> <i>babinski(+)</i></p> <p>6. Luka tali pusat kering dan bersih, tidak ada kemerahan pada kulit disekitar tali pusat, tidak ada bau pada tali pusat.</p> <p>7. Tidak ada bengkak disertai sekret berupa nanah pada mata bayi.</p>	<p>bagian tangan, tanpa membersihkan verniks</p> <p>4. Melakukan penilaian APGAR segera setelah bayi lahir</p> <p>5. Melakukan penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi lahir</p> <p>6. Lakukan IMD kurang lebih dari satu jam dengan cara letakkan bayi didada ibu, sehingga bayi menempel didada ibu dan kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimut ibu dan bayi dengan kain hangat dan</p>	<p>(Indrayani dan Moudy, 2016:488)</p> <p>4. Untuk dapat mengetahui apakah bayi menangis kuat, tonus otot baik bergerak aktif (indrayani dan moudy, 2016:488).</p> <p>5. Pematangan dan pengikatan tali pusat dilakukan setelah sampai pulsasi tali pusat berhenti menunjukkan bayi memiliki 32% volume darah lebih banyak dibandingkan dengan bayi-bayi pengikatan dini tali pusat (prawirohardjo, 2016:370)</p> <p>6. Dengan melakukan IMD pada BBL dapat membantu stabilisasi pernafasan, IMD dapat mempercepat pengeluaran ASI, selain itu manfaat IMD bagi ibu dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi dalam mencegah bayi</p>
--	---	---	--

		<p>pasang topi dikepala bayi Penkes nutrisi bayi, pemberian ASI pada bayi.</p> <p>7. Lakukan pemeriksaan fisik pada BBL</p> <p>8. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir</p>	<p>kehilangan panas karena evaporasi, konveksi, konduksi dan radiasi (Marmi, 2012:347-348)</p> <p>7. Untuk menilai status kesehatan yang dilakukan pada saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir.</p> <p>8. Pemantauan dilakukan dengan memperhatikan seperti</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melihat apakah bayi tampak lemah dan sulit menghisap b. Kesulitan bernafas c. Nafas cepat atau lambat d. Letargi e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning atau pucat) f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu:< 36 C atau mengalami febris (suhu$>37,5$ C) g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah h. Mata bengkak dan
--	--	---	---

		<p>mengeluarkan cairan</p> <p>i. Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama</p> <p>j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama</p> <p>Untuk menilai status kesehatan yang dilakukan pada saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir.</p> <p>9. Berikan salep mata tetrasiklin 1 %</p> <p>10. Berikan suntikan vit K 0,1 ml IM, di paha kiri bayi sepertiga bagian paha luar</p> <p>11. Berikan imunisasi hepatitis B 0,5 IM, dipaha kanan bayi sepertiga paha bagian luar kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vit K untuk mencegah hepatitis pada bayi.</p>	<p>9. Untuk mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir (Indrayani dan Moudy, 2016:505).</p> <p>10. Untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh BBL (Indrayani dan Moudy, 2016:505)</p> <p>11. Untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B terhadap bayi, terutama penularan ibu ke bayi (Indrayani dan Moudy, 2016: 505)</p>
M1	<p>Tujuan : nutrisi bayi terpenuhi</p> <p>Kriteria :</p> <p>1. TTV bayi dalam</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin.</p>	<p>1. Dengan diberikan ASI sesering mungkin diharapkan kebutuhan bayi dapat terpenuhi dan</p>

	<p>batas normal P: 120-160 x/m T: 36,5-37,5 C</p> <p>2. Pemeriksaan antropometri dalam batas normal:</p> <p>a. BB : penurunan tidak >5-10%</p> <p>b. PB : 48-52 cm</p> <p>c. LK : 33-37 cm</p> <p>d. LIDA : 34-38 cm</p> <p>3. Bayi menghisap kuat</p>	<p>2. Penkes pemberian ASI</p> <p>3. Mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu agar keluarga bisa melakukan pijat kepada ibu untuk memperlancar ASI ibu</p>	<p>produksi ASI meningkat.</p> <p>2. Dengan memberikan penkes pemberian ASI diharapkan ibu tetap melanjutkan mantap untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya dan diharapkan keterlibatan keluarga dan petugas kesehatan sangat membantu dalam memberi dukungan selama masa menyusui</p> <p>3. Dengan dilakukan pijat oksitosin diharapkan ASI ibu lancar dan nutrisi bayi terpenuhi .</p>
--	---	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Hari/tanggal	Implementasi	Raespon	Paraf
Selasa , 8 juni 2021 19:50 WIB	1. Menjaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada.	1. Bayi telah dibungkus dengan menggunakan kain kering.	
19:52 WIB	2. Membebaskan jalan nafas dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa, dan isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan).	2. Jalan nafas bayi telah dibersihkan menggunakan kasa dan memiringkan bayi	
19:55 WIB	3. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks.	3. Tubuh bayi telah dikeringkan kecuali tangan dengan menggunakan kain yang kering.	
19:58 WIB	4. Melakukan penjepitan tali pusat 2 menit pasca bayi lahir.	4. Pemotongan tali pusat pada bayi telah dilakukan dengan cara melakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke-1 ke arah ibu potong dnegan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti setelah itu ikat (klem) dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.	
20:00 WIB	5. Penilaian APGAR segera setelah bayi lahir.	5. Bayi menangis kuat, tonus otor baik dan bergerak aktif 1 menit : 10	

20:20 WIB	6. Lakukan IMD kurang lebih dari satu jam dengan cara letakkan bayi didada ibu, sehingga bayi menempel didada ibu dan kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimut ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasnag topi dikepala bayi. Penkes nutrisi bayi, pemberian ASI pada bayi.	5 menit :10 10 menit : 10 15 menit : 10 6. <i>Skin to skin</i> dan IMD pada bayi telah dilakukan selama 1 jam.	
21: 20 WIB	7. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir .	7. Pemantauan telah dilakukan dan tidak terdapat tanda –tanda bahaya pada bayi seperti: a. Melihat apakah bayi tampak lemah dan sulit menghisap b. Kesulitan bernafas c. Nafas cepat atau lambat d. Letargi e. Warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning atau pucat) f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu:< 36 C atau mengalami febris (suhu>37,5 C) g. Tali pusat tampak	

		<p>merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah</p> <p>h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan</p> <p>i. Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama</p> <p>j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama</p> <p>Untuk menilai status kesehatan yang dilakukan pada saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir.</p>	
21:25 WIB	8. Melakukan pemeriksaan fisik pada BBL	8. Pemeriksaan pada BBL telah dilakukan dan Status kesehatan bayi baik.	
21:35 WIB	9. Berikan salep mata tetrasiklin 1 %.	9. Salep mata ttelah diberikan kepada bayi	
21:37 WIB	10. Berikan suntikan vit K 0,1 ml IM, di paha kiri bayi sepertiga bagian paha luar .	10. Injeksi vit K telah diberikan setelah bayi inisiasi menyusui dini	
23:30 WIB	11. Berikan imunisasi hepatitis B 0,5 IM, dipaha kanan bayi sepertiga paha bagian luar kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vit K untuk mencegah hepatitis pada bayi.	11. Injeksi HB0 telah diberikan setelah 2 jam setelah pemvberian vit K	

VII. EVALUASI

Tanggal/Hari	Evaluasi	Paraf
selasa ,08 juni 2021	<p>S: Ibu dan keluarga mengatakan tidak cemas lagi dan senang dengan kelahiran anaknya yang ke-4</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian kebugaran: <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi lahir cukup bulan 2. Air ketuban jernih 3. Menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap 4. Tonus otot kuat 5. Tali pusat : masih basah 6. Warna kulit : kemerahan-merahan 7. APGAR <ul style="list-style-type: none"> 1 menit : 8 5 menit : 9 10 menit : 9 15 menit : 10 2. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> KU : baik Kesadaran : composmentis Pernafasan : 46 x/m Suhu : 36,7 C 3. Pemeriksaan Antropometri <ul style="list-style-type: none"> BB : 3200 gr PB : 50 cm LK : 33 cm LD : 35 cm Reflek rooting(+) Reflek sucking (+) Reflek <i>babinsky</i> (+) Reflek <i>sucking</i> (+) Reflek plantar grasp (+) Reflek moro (+) Reflek <i>tonick neck</i> (+) Reflek palmar (+) Reflek neck recting (+) Reflek grasping (+) 	

	<p>A. : Bayi Ny “I” umur 0 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>P : Masalah teratasi sebagian intervensi dilanjutkan pada kunjungan berikutnya.</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan hari ke-1

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Selasa, 08 juni 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan ASI belum lancar - Ibu mengatakan bayinya rewel - Ibu mengatakan 4 kali BAK dan 2 kali BAB - Ibu mengatakan tali pusat masih basah <p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Pernafasan :43 x/m</p> <p>Suhu : 36,5° C</p> <p>4. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3200 gr</p> <p>PB : 50 cm</p> <p>LK : 33 cm</p> <p>LD : 35 cm</p> <p>Kulit : kemerah-merahan</p> <p>Mata : an ikterik</p> <p>Tali pusat : belum kering</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek morro(+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Reflek tonick neck(+)</p> <p>Reflek <i>babinsky</i> (+)</p> <p>Reflek <i>sucking</i> (+)</p> <p>Reflek <i>rooting</i> (+)</p> <p>Reflek plantar grasp (+)</p> <p>Reflek <i>tonick neck</i> (+)</p> <p>Reflek palmar (+)</p> <p>Reflek neck recting (+)</p> <p>Reflek grasping (+)</p> <p>A: Bayi Ny “I” umur 1 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>P :</p> <p>1. Menjelaskan pada dan keluarga</p>	

	<p>hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik</p> <p>Respon: Ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya saat ini</p> <p>2. Memandikan bayi dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih</p> <p>Respon: Bayi sudah dimandikan dan bayi tidak rewel</p> <p>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI, dengan cara membungkus tali pusat yang telah diberi ASI lalu bungkus longgar.</p> <p>Respon: Tali pusat telah dibungkus dengan kasa steril yang telah diberi ASI lalu telah dibungkus longgar.</p> <p>4. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian yang bersih serta menyelimuti bayi agar tidak terjadi hipotermi</p> <p>Respon: Bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>5. Mengajarkan keluarga cara perawatan tali pusat seperti menganjurkan ibu untuk mengganti pembungkus tali pusat apabila basa karena terkena air kencing bayi, lalu anjurkan ibu untuk memberi ASI terlebih dahulu pada kasa steril tersebut lalu bungkus longgar.</p> <p>Respon: Ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan dan ibu dapat mempraktikkan penjelasan yang telah diberikan lalu ibu bersedia mengikuti</p>	
--	---	--

	<p>pembungkus tali pusat dengan kasa steril yang telah diberi ASI dan dibungkus longgar.</p> <p>6. Melakukan pijat bayi , yang bermanfaat untuk melatih motorik halus maupun motorik kasar pada bayi dan agar bayi lebih nyenyak dalam tidur . Respon : bayi telah dipijat dan ibu mengerti dengan kondisi bayinya</p> <p>7. Memberi tahu keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menutup kepala bayi Respon: Keluarga mengerti dan mau melakukan dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, ajurkan ibu untuk membuka seluruh 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 bagian belakang badan bayi selama 10 menit. Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan dan bayi telah dijemur pada jam 7.30 wib selama 30 menit (10 menit pada bagian depan badan bayi dan 20 menit pada bagian belakang tubuh bayi).</p> <p>9. Penkes kepada ibu agar rutin menyusui bayinya karena makin sering bayi menyusui maka akan meningkatkan produksi ASI Respon: Ibu mersedia lebih rutin</p>	
--	---	--

	<p>menyusui bayinya.</p> <p>10. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsang pada mulut bayi kemudian pasatkan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan.</p> <p>Respon: Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>11. Mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu agar keluarga bisa melakukan pijat kepada ibu untuk memperlancar ASI ibu</p> <p>Respon: pijat telah dilakukan kepada ibu dan keluarga mengerti bagaimana cara melakukan pijat oksitosin.</p> <p>12. Mengajarkan ibu cara menyendawah bayinya setelah menyusui</p> <p>Respon: Bayi telah disendawakan setelah selesai diberi ASI</p> <p>13. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali</p> <p>Respon: Bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>14. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan.</p> <p>Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu berjaji</p>	
--	---	--

	<p>untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan</p> <p>15. Penkes mengenai Keterlibatan ayah dalam pemberian ASI. peran ayahlah yang sangat berperan penting pada keberhasilan praktik menyusui adalah sumber dukungan selama periode menyusui, sejak pertama kali dilahirkan hingga 6 bulan pertama kehidupan. Pengaruh ayah terlihat pada partisipasi aktif dalam pengambil keputusan tentang pola pemberian makan bayi serta sikap positif dan pengetahuan yang berpengaruh kuat terhadap IMD.</p> <p>Respon: Ayah bersedia memberi dukungan untuk ASI eksklusif 6 Bulan</p> <p>16. Memberi tahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>Respon: Popok bayi diganti diganti setiap kali BAK dan BAB serta pakaian juga diganti seketika basah atau setiap 6-8 jam sekali.</p> <p>17. Memberitahu ibu dan keluarga agar tidak meninggalkan bayinya sendiri</p> <p>Respon: Keluarga mengerti dan tidak pernah meninggalkan bayinya sendiri</p> <p>Intervensi dilanjutkan ke catatan perkembangan ke-2</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan hari ke-2

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Rabu , 09 juni 2021	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayinya sehat hari ini BAB 2x dan BAK 6x 2. Ibu mengatakan tali pusat masih basah 3. Ibu mengatakan ASI nya masih belum lancar 4. Ibu mengatakan bayinya menyusu dan menghisap dengan kuat <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ul style="list-style-type: none"> KU : baik Kesadaran : composmentis Pernafasan :41 x/m Suhu : 36,7 C 2. Pemeriksaan Antropometri <ul style="list-style-type: none"> BB : 3200 gr PB : 50 cm LK : 33 cm LD : 35 cm Kulit : kemerah-merahan Mata : an ikterik Tali pusat : belum kering Reflek rooting (+) Reflek sucking (+) Reflek morro(+) Reflek babynski (+) Reflek tonick neck(+) Reflek <i>sucking</i> (+) Reflek <i>rooting</i> (+) Reflek plantar grasp (+) Reflek <i>tonick neck</i> (+) Reflek palmar (+) Reflek neck recting (+) Reflek grasping (+) 	

	<p>A: Bayi Ny “I” umur 2 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Respon: Ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya saat ini 2. Memandikan bayi dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih Respon: Bayi sudah dimandikan dan bayi tidak rewel 3. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian yang bersih serta menyelimuti bayi agar tidak terjadi hipotermi Respon: Bayi tampak hangat dan tidak kedinginan 4. Memberi tahu ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menutup kepala bayi Respon: Keluarga mengerti dan mau melakukan dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan. 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, ajurkan ibu untuk membuka seluruh 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 bagian belakang badan bayi 	
--	--	--

	<p>selama 10 menit.</p> <p>Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan dan bayi telah dijemur pada jam 7.30 wib selama 30 menit (10 menit pada bagian depan badan bayi dan 20 menit pada bagian belakang tubuh bayi).</p> <p>6. Memastikan ibu dapat menerapkan cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsang pada mulut bayi kemudian pasatkan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan.</p> <p>Respon: Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk menyendawah bayinya setelah menyusui</p> <p>Respon: Bayi tidak lupa untuk menyendawakan bayinya setelah selesai diberi ASI</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali</p> <p>Respon: Bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>9. Memantapkan ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan.</p> <p>Respon: Ibu berjanji untuk memberikan ASI saja</p>	
--	---	--

	<p style="text-align: center;">selama 6 bulan</p> <p>10. Mengajarkan pijat oksitosin kepada ibu agar keluarga bisa melakukan pijat kepada ibu untuk memperlancar ASI ibu Respon: pijat telah dilakukan kepada ibu dan keluarga mengerti bagaimana cara melakukan pijat oksitosin.</p> <p>11. Menjelaskan kembali mengenai Keterlibatan ayah dalam pemberian ASI. peran ayahlah yang sangat berperan penting pada keberhasilan praktik menyusui adalah sumber dukungan selama periode menyusui, sejak pertama kali dilahirkan hingga 6 bulan pertama kehidupan. Pengaruh ayah terlihat pada partisipasi aktif dalam pengambil keputusan tentang pola pemberian makan bayi serta sikap positif dan pengetahuan yang berpengaruh kuat terhadap IMD. Respon: Ayah bersedia memberi dukungan untuk ASI eksklusif 6 Bulan.</p> <p>12. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi Respon: Popok bayi diganti diganti setiap kali BAK dan BAB serta pakaian juga diganti seketika basah atau setiap 6-8 jam sekali.</p> <p>13. Mengingatkan ibu dan keluarga agar tidak meninggalkan bayinya sendiri Respon: Keluarga mengerti dan tidak pernah meninggalkan bayiya sendiri</p>	
--	--	--

	Intervensi dilanjutkan kecatatan perkembangan ke-3	
--	--	--

Catatan Perkembangan hari ke-3

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Kamis ,10 juni 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan Ibu mengatakan ASI lancar - Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan tidur dengan nyenyak - Ibu mengatakan bayi sudah 2 kali BAB dan 5 kali BAK - Ibu mengatakan tali pusat belum lepas <p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Pernafasan :40 x/m</p> <p>Suhu : 36,7 C</p> <p>5. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3300 gr</p> <p>PB : 50 cm</p> <p>LK : 33 cm</p> <p>LD : 35 cm</p> <p>Kulit : kemerah-merahan</p> <p>Mata : an ikterik</p> <p>Tali pusat : belum mengering</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek morro(+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Reflek tonick neck(+)</p> <p>Reflek <i>sucking</i> (+)</p> <p>Reflek <i>rooting</i> (+)</p> <p>Reflek plantar grasp (+)</p> <p>Reflek palmar (+)</p> <p>Reflek neck recting (+)</p> <p>Reflek grasping (+)</p> <p>A: Bayi Ny “I” umur 3 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p>	

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Respon: Ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya saat ini 2. Memandikan bayi dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih Respon: Bayi sudah dimandikan dan bayi tidak rewel 3. Mengeringkan bayi, memakaikan pakaian serta membedong bayi Respon: Bayi tampak hangat dan tidak kedinginan 4. Mengingatkan ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menutup kepala bayi Respon: Keluarga mengerti dan mau melakukan dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan. 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, ajurkan ibu untuk membuka seluruh 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 bagian belakang badan bayi selama 10 menit. Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan dan bayi telah dijemur pada jam 	
--	---	--

	<p>7.30 wib selama 30 menit (10 menit pada bagian depan badan bayi dan 20 menit pada bagian belakang tubuh bayi).</p> <p>6. Memastikan ibu dapat menerapkan cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsang pada mulut bayi kemudian pasatkan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan. Respon: Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk menyendawah bayinya setelah menyusui Respon: Bayi tidak lupa untuk menyendawakan bayinya setelah selesai diberi ASI</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali Respon: Bayi telah disusui sesering mungkin .</p> <p>9. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi Respon: Popok bayi diganti diganti setiap kali BAK dan BAB serta pakaian juga diganti seketika basah atau setiap 6-8 jam sekali.</p>	
--	---	--

	<p>10. Mengingatkan ibu dan keluarga agar tidak meninggalkan bayinya sendiri</p> <p>Respon: Keluarga mengerti dan tidak pernah meninggalkan bayinya sendiri</p> <p>Intervensi dilanjutkan kecatatan perkembangan ke-4</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan hari ke-4

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Jum,at ,11 juni 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan tali pusat belum lepas - Ibu mengatakan bayinya dijemur setiap pagi <p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Pernafasan :43 x/m</p> <p>Suhu : 36,4° C</p> <p>6. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3300 gr</p> <p>PB : 50 cm</p> <p>LK : 33 cm</p> <p>LD : 35 cm</p> <p>Kulit : kemerah-merahan</p> <p>Mata : an ikterik</p> <p>Tali pusat : belum kering</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek morro(+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Reflek tonick neck(+)</p> <p>Reflek <i>babinsky</i> (+)</p> <p>Reflek <i>sucking</i> (+)</p> <p>Reflek plantar grasp (+)</p> <p>Reflek palmar (+)</p> <p>Reflek neck recting (+)</p> <p>Reflek grasping (+)</p> <p>A: Bayi Ny "I" umur 4 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p>	

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Respon: Ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya saat ini 2. Memandikan bayi dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih Respon: Bayi sudah dimandikan dan bayi tidak rewel 3. Mengeringkan bayi, memakaikan pakaian, serta membedong bayi Respon: Bayi nampak hangat dan tidak kedinginan 4. Mengingatkan ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menutup kepala bayi Respon: Keluarga mengerti dan mau melakukan dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan. 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, ajurkan ibu untuk membuka seluruh 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 bagian belakang badan bayi selama 10 menit. Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah 	
--	--	--

	<p>diberikan dan dan bayi telah dijemur pada jam 7.30 wib selama 30 menit (10 menit pada bagian depan badan bayi dan 20 menit pada bagian belakang tubuh bayi).</p> <p>6. Memastikan ibu dapat menerapkan cara menyusui yang benar yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsang pada mulut bayi kemudian pasatkan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan. Respon: Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk menyendawah bayinya setelah menyusui Respon: Bayi tidak lupa untuk menyendawakan bayinya setelah selesai diberi ASI</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali Respon: Bayi telah disusui sesering mungkin .</p> <p>9. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi Respon: Popok bayi diganti diganti setiap kali BAK dan BAB serta pakaian juga diganti seketika basah</p>	
--	--	--

	<p>atau setiap 6-8 jam sekali.</p> <p>10. Mengingatkan ibu dan keluarga agar tidak meninggalkan bayinya sendiri Respon: Keluarga mengerti dan tidak pernah meninggalkan bayiya sendiri</p> <p>11. Penkes kepada ibu dan keluarga mengenai penurunan berat badan bayi dalam 10 hari setelah bayi lahir adalah hal yang normal, biasanya akan terjadi penurunan sekitar 10% dari berat badan setelah lahir, anjurkan ibu untuk menyusui adekuat Respon: Ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali penjelasan yang telah diberikan dan ibu berjanji untuk menyusui adekuat</p> <p>Intervensi dilanjutkan kecatatan perkembangan ke-5</p>	
--	---	--

Catatan perkembangan hari ke-5

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Sabtu ,12 juni 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan tali pusat belum lepas - Ibu mengatakan bayinya dijemur setiap pagi - Ibu mengatakan bayi BAB dan BAK dengan normal <p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Pernafasan :41 x/m</p> <p>Suhu : 36,3° C</p> <p>7. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3300 gr</p> <p>PB : 51 cm</p> <p>LK : 34 cm</p> <p>LD : 35 cm</p> <p>Kulit : kemerah-merahan</p> <p>Mata : an ikterik</p> <p>Tali pusat : kering dan belum lepas</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek morro(+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Reflek tonick neck(+)</p> <p>A: Bayi Ny “I” umur 5 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>P :</p> <p>1. Mengajari ibu cara memandikan bayi yaitu dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih</p> <p>Respon: Ibu mencoba memandikan</p>	

	<p>bayinya sendiri dan bayi sudah dimandikan serta bayi tidak rewel</p> <p>2. Meringkan bayi, memakaikan pakaian, serta membedong bayi Respon: Bayi nampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>3. Mengingatn kembali ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menutup kepala bayi Respon: Keluarga mengerti dan mau melakukan dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan.</p> <p>4. Mengingatn dan memastikan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, ajurkan ibu untuk membuka seluruh 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 bagian belakang badan bayi selama 10 menit. Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan dan bayi telah dijemur pada jam 7.30 wib selama 30 menit (10 menit pada bagian depan badan bayi dan 20 menit pada bagian belakang tubuh bayi).</p> <p>5. Mengingatn dan memastika ibu kembali untuk menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsang pada mulut bayi kemudian pasatkan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi,</p>	
--	---	--

	<p>menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan. Respon: Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>6. Mengingatn dan memastikan kembali ibu untuk menyendawah bayinya setelah menyusui Respon: Ibu tidak lupa untuk menyendawakan bayinya setelah selesai diberi ASI</p> <p>7. Pastikan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali Respon: Bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>8. Pastikan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi Respon: Popok bayi diganti diganti setiap kali BAK dan BAB serta pakaian juga diganti seketika basah atau setiap 6-8 jam sekali.</p> <p>9. Mengingatn kembali ibu dan keluarga agar tidak meninggalkan bayinya sendiri Respon: Keluarga mengerti dan tidak pernah meninggalkan bayiya sendiri Intervensi dilanjutkan kecatatan perkembangan ke-6</p>	
--	---	--

Catatan Perkembangan hari ke-6

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Minggu, 13 juni 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan tali pusat belum lepas - Ibu mengatakan bayi BAB dan BAK dengan normal <p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Pernafasan : 43 x/m</p> <p>Suhu : 36,2° C</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3400 gr</p> <p>PB : 52 cm</p> <p>LK : 34 cm</p> <p>LD : 36 cm</p> <p>Kulit : kemerah-merahan</p> <p>Mata : an ikterik</p> <p>Tali pusat : kering dan belum lepas</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek morro(+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Reflek tonick neck(+)</p> <p>A: Bayi Ny "I" umur 6 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajari ibu cara memandikan bayi yaitu dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih 	

	<p>Respon: Ibu mencoba memandikan bayinya sendiri dan bayi sudah dimandikan serta bayi tidak rewel</p> <p>2. Meringkan bayi, memakaikan pakaian, serta membedong bayi Respon: Bayi nampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>3. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menutup kepala bayi Respon: Keluarga mengerti dan mau melakukan dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan.</p> <p>4. Mengingatkan dan memastikan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, ajurkan ibu untuk membuka seluruh 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 bagian belakang badan bayi selama 10 menit. Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan dan bayi telah dijemur pada jam 7.30 wib selama 30 menit (10 menit pada bagian depan badan bayi dan 20 menit pada bagian belakang tubuh bayi).</p> <p>5. Mengingatkan dan memastikan ibu kembali untuk menyusui yang</p>	
--	--	--

	<p>benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsang pada mulut bayi kemudian pasatkan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan. Respon: Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>6. Mengingatkan dan memastikan kembali ibu untuk menyendawah bayinya setelah menyusui Respon: Ibu tidak lupa untuk menyendawakan bayinya setelah selesai diberi ASI</p> <p>7. Pastikan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali Respon: Bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>8. Pastikan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi Respon: Popok bayi diganti diganti setiap kali BAK dan BAB serta pakaian juga diganti seketika basah atau setiap 6-8 jam sekali.</p> <p>9. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga agar tidak meninggalkan bayinya sendiri Respon: Keluarga mengerti dan tidak pernah meninggalkan bayiya sendiri</p> <p>Intervensi dilanjutkan kecatatan perkembangan ke-7</p>	
--	--	--

Catatan Perkembangan hari ke-7

Hari/tanggal	Catatan perkembangan	Paraf
Senin ,14 juni 2021	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas - Ibu mengatakan bayinya dijemur setiap pagi - Ibu mengatakan bayi BAB dan BAK dengan normal <p>O:</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Pernafasan :40 x/m</p> <p>Suhu : 36,5 ° C</p> <p>Pemeriksaan Antropometri</p> <p>BB : 3400 gr</p> <p>PB : 52 cm</p> <p>LK : 34 cm</p> <p>LD : 36 cm</p> <p>Kulit : kemerahan</p> <p>Mata : an ikterik</p> <p>Tali pusat : lepas</p> <p>Reflek rooting (+)</p> <p>Reflek sucking (+)</p> <p>Reflek morro(+)</p> <p>Reflek babynski (+)</p> <p>Reflek tonick neck(+)</p> <p>A: Bayi Ny “I” umur 7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>P :</p> <p>1. Menjelaskan pada dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan</p>	

	<p>baik</p> <p>Respon: Ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya saat ini</p> <p>2. Mengajarkan kembali ibu cara memandikan bayi yang benar yaitu dengan air hangat serta bersih, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih</p> <p>Respon: Ibu dapat memandikan bayinya sendiri dan bayi sudah dimandikan dan bayi tidak rewel</p> <p>3. Meringankan bayi, memakaikan pakaian, serta membedong bayi</p> <p>Respon: Bayi nampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>4. Mengingatn kembali ibu dan keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menutup kepala bayi</p> <p>Respon: Keluarga mengerti dan mau melakukan dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan.</p> <p>5. Mengingatn dan memastikan kembali ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, ajurkan ibu untuk membuka seluruh 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 bagian belakang badan bayi selama 10 menit.</p> <p>Respon: Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan dan bayi telah dijemur pada jam</p>	
--	---	--

	<p>7.30 wib selama 30 menit (10 menit pada bagian depan badan bayi dan 20 menit pada bagian belakang tubuh bayi).</p> <p>6. Memastikan ibu dapat menerapkan cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsang pada mulut bayi kemudian pasatkan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan. Respon: Ibu telah dapat menyusui dengan benar</p> <p>7. Mengingat dan memastikan ibu untuk menyendawah bayinya setelah menyusui Respon: Bayi tidak lupa untuk menyendawakan bayinya setelah selesai diberi ASI</p> <p>8. Mengingat dan memastikan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali Respon: Bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>9. Mengingat dan memantapkan ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan. Respon: Ibu berjanji untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan</p> <p>10. Menjelaskan kembali mengenai Keterlibatan ayah dalam pemberian</p>	
--	---	--

	<p>ASI. peran ayahlah yang sangat berperan penting pada keberhasilan praktik menyusui adalah sumber dukungan selama periode menyusui, sejak pertama kali dilahirkan hingga 6 bulan pertama kehidupan. Pengaruh ayah terlihat pada partisipasi aktif dalam pengambil keputusan tentang pola pemberian makan bayi serta sikap positif dan pengetahuan yang berpengaruh kuat terhadap IMD.</p> <p>Respon: Ayah bersedia memberi dukungan untuk ASI eksklusif 6 Bulan.</p> <p>11. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>Respon: Popok bayi diganti diganti setiap kali BAK dan BAB serta pakaian juga diganti seketika basah atau setiap 6-8 jam sekali.</p> <p>12. Mengingatkan ibu dan keluarga agar tidak meninggalkan bayinya sendiri</p> <p>Respon: Keluarga mengerti dan tidak pernah meninggalkan bayinya sendiri</p> <p>13. Beritahu ibu bahwa ada peningkatan pada berat badan bayi</p> <p>Respon: Ibu terlihat senang bahwa telah terjadi peningkatan pada berat badan bayinya.</p>	
--	--	--

C. Pembahasan

Dalam BAB ini penulis membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan kasus dalam “Asuhan Kebidanan pada By.Ny I dengan bayi baur lahir 0-7 hari fisiologis”. Penulis akan menguraikan dan menarasikan hasil dari asuhan yang diberikan berdasarkan pengkajian, interpretasi data, masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

1. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By.Ny I umur 0 jam didapatkan data subjektif Baru Lahir Bayi Ny.C lahir normal dan spontan pada tanggal 08 juni 20201, pukul 19.50 WIB dengan bugar, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan pernafasan baik, jenis kelamin perempuan, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm, ekstremitas lengkap, reflek bagus, pergerakan aktif, anus (+). Hal ini sesuai dengan teori dimana bayi baru lahir normal dan sehat apabila warna kulit merah, denyut jantung >120 x/m, menangis kuat, tonus otot bergerak aktif,pernafasan baik dan tidak ada komplikasi pada bayi tersebut.

2. Intterpretasi Data

Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada intervensi data sesuai dengan subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian. Data dasar By.Ny C sudah dikumpulkan dan diintervensikan sehingga ditemukan diagnosa kebidanan.

a. Diagnosa

Berdasarkan asuhan kebidanan yang diberikan pada kasus BBL ditegakkan diagnosa By.Ny C umur 0-7 hari fisiologis. Diagnosa ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian data baik dari data subjektif maupun data objektif.

b. Masalah

Pada nifas By.Ny C masalahnya yaitu termoregulasi yaitu bagaimana bayi dapat mempertahankan suhu tubuhnya. Jika tidak diatasi dapat mengakibatkan hipotermi dan hipoglikemia, minta bantuan suami dan keluarga untuk membantu dalam menjaga kehangatan tubuh bayi.

c. Kebutuhan

Berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditemukan pada kasus By.Ny C umur 0-7 hari yang diperlukan yaitu: jaga kehangatan bayi, bebaskan jalan nafas, segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering, klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran, nilai Kebugaran, lakukan inisiasi menyusui dini, beri suntik vit K 1 mg intramuscular, dipaha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, beri imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuscular, dipaha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran, pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir.

3. Masalah Potensial

Pada kasus By.Ny C selama umur 0-7 hari tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah potensial pada bayi Ny.C tidak terjadi dan bayi Ny.C BBL fisiologis.

4. Tindakan Segera

Tindakan segera dibuat bila ada terjadi keadaan yang mengancam jiwa dan segera dilakukan. Pada kasus ini tidak ditemukan keadaan yang mengancam jiwa pada bayi, maka dari itu disimpulkan bahwa tidak ada kebutuhan segera yang diperlukan dilakukan pada By.Ny C.

5. Intervensi

Rencana asuhan yang diberikan pada By.Ny C disesuaikan dengan kebutuhan dan dibuat berdasarkan tahapan bayi baru lahir yang terbagi dalam kunjungan 0-6 jam dan 1-7 hari yang sesuai dengan konsep teori, adapun intervensi yang diberikan penulis adalah sebagai berikut:

Pada 0-6 jam Jaga kehangatan bayi, dengan memiringkan bayi dan menggunakan kassa dan isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan). Keringkan tubuh bayi mulai dari muka. Kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering. Lakukan penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi lahir. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke-1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti setelah itu ikat (klem) dengan penjepit tali pusat lalu lakukan

perawatan tali pusat dengan menggunakan topikal ASI. Lakukan penilaian kebugaran pada bayi melihat apakah tonus otot kuat, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan pernafasan baik (Naomy, 2020 :4). Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibu, sehingga bayi menempel didada ibu dan kepala bayi harus berada diantara payudara ibu tapi posisi kepala bayi lebih rendah dari puting. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi (Naomy,2020:7). Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir : bayi tampak lemah, sulit menghisap, kesulitan bernafas, nafas cepat atau lambat, latergi, warna abnormal (pada kulit dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning atau pucat). Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu $< 36^{\circ}\text{C}$) atau mengalami febris (suhu $>37,5^{\circ}\text{C}$). Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan. Bayi tidak berkemih dalam waktu 24 jam pertama. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama. Beri suntikan vitamin k1 1mg intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin k1. Pada kunjungan 1-7 melakukan dan menjelaskan bagaimana personal hygiene bayi seperti; memandikan dan menggantikan pakaian serta popok bayi untuk menjaga kebersihan kulit dan membuat bayi merasa nyaman dan mencegah dari infeksi (Wahyuni, 2012:81). Lakukan asuhan pada BBL seperti; menjaga

kehangatan tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas yaitu; konduksi (meletakkan bayi ditempat yang cepat menyerap panas, radiasi (membiarkan bayi baru lahir dalam ruangan AC), konveksi (meletakkan bayi didekat jendela), evaporasi (terjadi pada bayi yang cepat dimandikan) (Wahyuni, 2012:5-6). Melakukan pijat bayi untuk meningkatkan kualitas tidur bayi dan meningkatkan perkembangan tumbuh kembang serta motorik halus dan motorik kasar pada bayi dan dengan dilakukan pijat bayi mengalami tidur yang lebih nyenyak (Sukmawati, 2020). Melakukan dan mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar sinar biru didalam sinar matahari akan merubah bilirubin bebas menjadi fotoisomer 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. Mengajarkan ibu untuk pemenuhan nutrisi pada bayinya seperti; menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi bayi dengan pemberian ASI pada bayi secara eksklusif dengan memberikan ASI Eksklusif merupakan makanan yang terbaik bagi bayi dan mengandung zat gizi yang paling banyak sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memperlancar produksi ASI (Wahyuni, 2012:69). Melakukan pijat oksitosin pada ibu dengan melakukan pijat oksitosin disekitar area punggung ibu bertujuan untuk

merangsang keluarnya ASI (Munir, 2019). Melakukan penjelasan kesehatan kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi untuk tetap menjaga perkembangan agar tetap aktif ketika tidur, dan menyimpan energi mempertahankan suhu tubuh serta pertumbuhan pada bayi (Wahyuni, 2012:71-72). Melakukan penjelasan kesehatan mengenai kebutuhan eliminasi pada bayi bahwa bayi normal BAB 4-6 kali sehari dan BAK 6-10 x/hari dan kotoran bayi yang hanya minum ASI biasanya cair (Wahyuni,2012:71). Dan melakukan penjelasan kesehatan mengenai tanda-tanda bahaya pada BBL agar dapat segera ditangani seperti bayi sulit bernafas , bayi terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{c}$) atau terlalu dingin($<36^{\circ}\text{c}$), kulit bayi kering , isapan lemah, bayi tidak mau menyusui, tali pusat kemerahan, tidak BAB dalam 3 hari , tidak BAK setelah 24 jam, mengigil, rewel,dan lemas (Dewi,2013:29).

6. Implementasi

Pada tahap implementasi kasus By.Ny C implementasi dapat dilakukan dengan baik. Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan atau dengan konsep teori dan disesuaikan dengan keadaan pasien. Salah satu faktor yang mendukung terlaksananya implementasi ini adalah adanya hubungan kerjasama yang baik antara penulis, pasien, keluarga pasien dan bidan praktik mandiri. Implementasi yang dilakukan penulis yaitu: Menjaga kehangatan bayi, bungkus bayi kecuali muka dan dada. Membebaskan jalan nafas dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasa, dan isap lendir dari mulut dan hidung (jika diperlukan).

Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Melakukan penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi lahir. Melakukan penilaian kebugaran pada bayi melihat apakah tonus otot kuat, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan pernafasan baik, melakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi, IMD kurang lebih satu jam dengan cara letakkan bayi tengkurap didada ibui. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir. Memberikan suntikan vitamin k1 1mg intramuscular, dipaha kiri anterolateral. Memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata. Memberikan imunisasi hepatitis B 0,5 ml intramuscular, dipaha kanan anterolateral.

7. Evaluasi

Evaluasi yang dilaksanakan dalam kasus ini penulis melakukan dengan pengamatan sampai hari ke-7, dimana bayi dalam keadaan sehat dan bayi menyusui dengan kuat dan sering, ASI ibu lancar dan ibu tetap memberikan ASI secara eksklusif, BAB dan BAK bayi dalam keadaan normal dan bayi tetap dijemur setiap pagi hari dan perawatan tali pusat dilakukan dengan menggunakan topikal ASI dari 0 jam sampai hari ke-6 dan tali pusat pada hari ke-7 mengering dan sudah lepas, pada hasil penelitian medyna 2020 rata-rata pelepasan tali pusat menggunakan ASI <7 hari, terdapat perbedaan signifikan lama pelepasan tali pusat menggunakan ASI dengan kasa kering.

B. KETERBATASAN PENELITIAN

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 yang dikaji hanya 1 orang, tentu masih sangat kurang untuk menggambarkan keadaan bayi baru lahir fisiologis dikarenakan keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir dengan yang lain berbeda.
2. Keterbatasan subjek dalam penelitian yang hanya 1 orang sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah yang besar.
3. Objek penelitian hanya difokuskan pada bayi baru lahir usia 0-7 hari fisiologis yang mana selama 0-7 hari tidak menutup kemungkinan terjadinya patologi pada bayi baru lahir

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Penulis sudah melakukan Asuhan Kebidanan pada By.Ny I umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021 sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan sebagai berikut :

1. Pengkajian data yang telah diberikan pada By.Ny I umur 0-7 hari dan Ny I umur 32 tahun dari pengkajian data subjektif didapat bahwa pada bayi umur 0-2 hari masih rewel dan belum bisa tidur dengan nyenyak karena belum mendapatkan ASI dari ibunya dan tali pusat masih basah sedangkan pada ibu belum lancarnya ASI hingga hari k-2 selain itu tidak ditemukan masalah suatu masalah maupun kelainan yang dapat membahayakan kesehatan ibu janin, pelaksanaan pengkajian dapat berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami, dan keluarga.
2. Interpretasi data sudah dilakukan dan didapatkan diagnosa By.Ny I umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis, pada pemeriksaan umum baik bayi sehat dan bugar, pemeriksaan fisik baik, reflek baik. Masalah yang ditemukan adalah tali pusat basah, bayi rewel karena masih sedikit mendapatkan ASI dari ibunya, serta kebutuhan yang diberikan disesuaikan dengan masalah ibu dan masalah teratasi.

3. Identifikasi masalah potensial telah dilakukan dan didapatkan masalah potensial yang mungkin terjadi adalah infeksi pada tali pusat. Setelah diberikan asuhan masalah potensial tidak terjadi.
4. Penanganan tindakan segera dilakukan pada bayi untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan ASI yang adekuat agar nutrisi bayi terpenuhi, dan melakukan perawatan tali pusat pada bayi, sehingga tidak ada hal yang mengancam kesehatan ibu dan bayi.
5. Intervensi yang diberikan pada By.Ny I dan Ny I sesuai dengan diagnosa masalah dan kebutuhan ibu serta berdasarkan teori yang mendukung.
6. Implementasi sudah diberikan pada Ny I sesuai dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilakukan dengan baik karena ibu dan keluarga ikut serta dalam pemberian asuhan yang sudah direncanakan.
7. Evaluasi didapatkan kondisi bayi Ny I dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal, ibu mengatakan sudah mengetahui kondisi bayinya saat ini, ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat dan sering, ibu mengatakan bayi BAB dan BAK dalam batas normal, ibu mengatakan tali pusat sudah lepas dan ibu mengatakan tidak khawatir dengan kondisi bayinya.

B. SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi institusi pendidikan untuk terus meningkatkan mutu pendidikan dan pengajaran. Sehingga ilmu-ilmu yang baru terutama asuhan kebidanan pada By.Ny I bayi abru lahir fisiologis dapat terus diberikan sesuai dengan perkembangan ilmu yang ada dan perlu adanya sumber-sumber terbaru dari perpustakaan, sehingga mahasiswa dapat belajar dan langsung melakukan pemberian asuhan kebidanan pada bayi umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis sesuai dengan program kementerian kesehatan yang telah ditetapkan pada bayi umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis .

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya bidan agar lebih meningkatkan asuhan kebidanan pada bayi umur 0-7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis , karena masih banyak masalah yang ditemukan dan pentingnya keterlibatan petugas kesehatan dalam melakukan kunjungan sesuai program kebijakan pada bayi baru lahir serta lebih meningkatkan pelayanan dalam penanganan klien agar lebih cepat tanggap dalam mencegah terjadinya masalah bayi baru lahir.

3. Bagi Mahasiswa

Penulis mengharapkan adanya pengalaman mempelajari teori yang ada tentang bayi baru lahir fisiologis, hendak mampu mengembangkan pengetahuan dan menerapkan pengetahuannya pada saat praktik maupun bekerja khususnya mengenai bayi baru lahir fisiologis dengan menerapkan teori yang didapat lebih baik lagi dikemudian hari dengan melakukan asuhan kebidanan serta secara komprehensif sesuai standar, dan penulis juga mengharapkan agar dapat menjadi inspirasi bagi mahasiswa kebidanan dalam membuat Laporan Tugas Akhir.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada masyarakat dan keluarga untuk tanggap apa yang terjadi pada bayi baru lahir dan pentingnya memberikan dukungan dan perhatian yang baik pada bayi baru lahir selama menjalani proses penyesuaian diri terhadap perubahan fisiologis yang dapat membuat bayi lebih baik sehingga dapat menjaga kondisi bayi lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2019. *Profil kesehatan provinsi bengkulu tahun 2018*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Rejang Lebong, 2019. *Profil Kesehatan kabupaten Rejang Lebong tahun 2018*. Rejang Lebong : Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong
- Elisabeth Siwi Walyani, 2019. *Update Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta.
- Ermalena, M. H. S., dan RI, W. (2017). Indikator kesehatan SDGs di Indonesia . the 4th ICTOH, jakarta.
- Ita Haryanti. 2020. *Hubungan pengetahuan ibu dan cara perawatan tali pusat dengan lamanya pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir dikota baturaja kabupaten oku*. Jurnal masker medika Vol 8. No 1, juni 2020.
- Ika Nur Saputri, dkk . 2019 . *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu PostPartum*. Jurnal kebidanan kestra Vol 2. No 1, september 2019
- Kementrian Kesehatan RI,2019, *Laporan Nasional riskesdas 2018*, jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Sari Wahyuni, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*, jakarta : EGC
- Sarwono 2016. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo.
- Vivian Nanny Lia Dewi, 2013. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, jakarta : Salemba Medika.
- Marmi dan Kukuh Rahardjo.2015. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Indrayani dan Moudy E. U. Djami. 2016. *Asuhan Persalinan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: TIM.
- Nurasiah, ai dkk. 2016. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung: PT Reflika Aditama.
- Rochman, dkk. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Jakarta : EGC.

Ellyzabeth Sukmawati dan Norif Didik Nur Imanah. 2020. *Efektifitas Pijay Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi*. Jurnal kesehatan Al-irsyad vol 13, No 1, agustus 2020.

Vedjia Medyna dan Nurmayani, 2020. *Perbedaan Perawatan Tali Pusat Menggunakan ASI Dengan Kasa Kering terhadap Lama Pelepasan Tali pusat*. Jurnal voice of midwifery, Vol.10. No 2 september 2020.