

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR 6 JAM-7 HARI FISIOLIGIS**  
**DI PMB”N” WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP TAHUN 2021**



**Disusun Oleh :**

**HESI TRI SAPITRI**  
**NIM. P0 0340218018**

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

## LEMBAR PERSETUJUAN

Proposal Laporan Tugas Akhir Atas

Nama : Hesi Tri Sapitri

Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 11 Januari 2000

NIM : P0 0340218018

Judul LTA : "Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 jam –  
7 Hari Fisiologis" Di Bpm "N" Wilayah Kerja  
Pukesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong  
Tahun 2021

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 17 Juni 2021

Curup, Juni 2021

Pembimbing



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

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 JAM-7  
HARI FISILOGIS DI PMB "N" WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS CURUP KABUPATEN REJANG  
LEBONG TAHUN 2021**

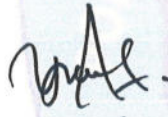
Disusun oleh :

**HESI TRI SAPITRI**  
**NIM. P00340218018**

Telah di seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Laporan Tugas Akhir  
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Curup  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 17 Juni 2021

Ketua Tim Penguji

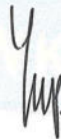
Anggota Penguji



**Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes**  
**NIP. 197102081993022001**

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

Penguji I



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

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



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

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam-7 hari Fisiologis di PMB “N” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021” dapat diselesaikan dengan baik.

Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam-7 hari fisiologis sesuai dengan manajemen kebidanan menurut tujuh langkah varney.

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

1. Ibu mariati, SKM, MPH, selaku ketua jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Bunda Kurniyati, SST, M. Keb selaku Kepala Prodi Kebidanan Curup.
3. Bunda Wenny Indah PES, SST, M. Keb selaku Dosen pembimbing
4. Bunda Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes, selaku ketua Tim Penguji I.
5. Bunda Yenni Puspita, SKM, MPH selaku penguji II.
6. Seluruh dosen staf yang telah membantu dalam proses penyelesaian Laporan Tugas Akhir.
7. Terimakasih kepada bunda Wenny Indah PES, SST, M. Keb selaku Wali Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup dan yang telah menjadi

Pembimbing Akademik dan menjadi Pembimbing Laporan Tingkat Akhir saya yang telah memberikan waktu untuk membimbing dan memberikan masukan, motivasi semangat serta yang selalu berusaha membantu saya jika saya ada masalah dan selalu mengingatkan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

8. Terimakasih kepada Ny. C yang telah bersedia dan kooperatif dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan.
9. Terutama saya banyak mengucapkan terimakasih kepada kedua Orang Tua terhebat bapak Jumiarto dan ibu Surip serta saudara-saudaraku yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga anaknya bisa menyelesaikan Laporan tugas Akhir ini dengan baik.
10. Kepada kedua sahabatku Aanggun Rizkika dan Dhea Ariani yang telah membantu, memberi dukungan, semangat untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Kepada seluruh teman-teman Midwife'18.

Curup, Juni 2021

Penulis

Hesi Tri Sapitri

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xi</b>
 <b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan .....	4
D. Manfaat Penulisan .....	5
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir .....	6
B. Kewenangan Bidan.....	37
C. Konsep dasar teori dokumentasi kebidanan.....	38
D. Konsep teori asuhan kebidanan.....	41
E. Kerangka konseptual .....	57
 <b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain .....	55
B. Tempat dan Waktu.....	55
C. Subyek .....	56
D. Instrumen pengumpulan data .....	56
E. Teknik pengumpulan data.....	57
F. Alat dan bahan.....	57
G. Jadwal Kegiatan .....	59

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

A. Gambaran Lokasi.....	60
B. Hasil .....	62
C. Pembahasan.....	88
D. Keterbatasan.....	94

**BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	96
B. Saran .....	97

**DAFTAR PUSTAKA****LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Pemberian PASI.....	25



**DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Biodata
- Lampiran 2 : Jadwal Rencana Kegiatan
- Lampiran 3 : Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 4 : Surat Izin Pengambilan Kasus
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Izin Selesai Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir

**DAFTAR SINGKATAN**

AKB : Angka Kematian Bayi

AKN : Angka Kematian Neonatal

KH : Kelahiran Hidup

ASI : Air Susu Ibu

BAB : Buang air besar

BAK : Buang air kecil

BBL : Bayi Baru Lahir

By : Bayi

HB : Hemoglobin

IMD : Inisiasi Menyusui Dini

KN : Kunjungan Neonatus

LD : Lingkara Dada

LILA : Lingkar Lengan Atas

LK : Lingkar Kepala

PB : Panjang Badan

TTV : Tanda-Tanda Vital

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Sembiring 2019:440).

Pada bayi baru lahir ada perubahan fisiologis seperti perubahan pada sistem pernafasan, perubahan sistem kardiovaskular, perubahan sistem neurologis, perubahan gastrointestinal, perubahan ginjal, perubahan hati. salah satunya adalah perubahan suhu, sesaat sesudah bayi baru lahir ia akan berada ditempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Bila dibiarkan saja dalam suhu kamar 25°C maka bayi akan menghilangkan panas dan akan menyebabkan hipotermi, hipotermi ini juga dapat menyebabkan hipoglikemia. Hipotermi dapat terjadi setiap saat apabila suhu di sekeliling bayi rendah, dan upaya mempertahankan suhu tubuh tidak diterapkan secara tepat, terutama pada masa stabilisasi yaitu 6-12 jam pertama setelah bayi lahir (Walyani dan Purwoastuti, 2020:127-130). Untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi baru lahir yaitu salah satunya dengan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

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

Pada tahun 2019 Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan indonesia tahun 2019 cakupan kunjungan neonatal pada tahun 2019 sebesar 92,62% lebih tinggi dari tahun 2018 yaitu sebesar 91,14%. Capaian ini sudah memenuhi target tahun 2019 yang sebesar 81%(Profil Kesehatan Indonesia 2019).

Menurut Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu pada Tahun 2017 dari 44.821 jumlah bayi, jumlah lahir hidup sebanyak 35.514 bayi, dan jumlah kematian bayi sebanyak 43 orang. AKB per 1.000 KH pada dua tahun terakhir di Provinsi Bengkulu mengalami naik turun dimana pada tahun 2015 yaitu 6 per 1.000 KH, dan pada tahun 2016 kembali meningkat menjadi 7 per 1.000 KH, dan tahun 2017 kembali turun menjadi 1 per 1.000 KH (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2017: 21).

Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2018, AKB berjumlah 12 kematian bayi dari 4.799 KH. Sedangkan AKN berjumlah 16 kematian neonatus dari 4.799 KH . pada tahun 2019 AKB berjumlah 24 kematian dari bayi 4.808 KH. AKN berjumlah 19 kematian neonatus dari 4.808 KH. pada tahun 2019 terdapat 4.450 (93,45%) kunjungan neonatal dari 4. 762

KH. 3,4 kunjungan bayi (Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong 2019).

Berdasarkan survey awal di PMB”N”data yang diperoleh dari buku register jumlah bayi baru lahir di PMB “N” Batu Dewa dari bulan januari-maret tahun 2021 terdapat jumlah kelahiran Bayi Baru Lahir Normal tanpa penyulit sebanyak 14 kelahiran hidup (KH), komplikasi BBL yang ada di PMB”N” adalah Ikterus sebanyak 14,2% infeksi pada tali pusat 7,2% dan BBL yang tidak ada komplikasi/masalah sebanyak 78,6%.

Menurut Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Ditinjau dari segi *evidence based* perawatan tali pusat secara tradisional dengan menggunakan perawatan tali pusat terbuka, menurut penelitian Noorhidayah (2015) menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang perawatan kasa steril. Perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dan efisien karna lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril ( Jurnal Publikasi Kesehatan indonesia 2015).

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

kelahiran sangat penting untuk bidan mampu memberikan asuhan kebidanan pada BBL yang tepat, cepat dan komprehensif.

Berdasarkan latar belakang di atas penting bagi bidan untuk memberikan asuhan yang berkualitas serta meningkatkan mutu dan layanan kebidanan neonatus sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang tepat, cepat dan komprehensif sehingga saya tertarik untuk mengambil judul “ Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari fisiologis”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, maka rumusan masalah yang dapat diambil adalah “ Bagaimana asuhan kebidanan yang diberikan pada Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari Fisiologis.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Pada penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan pada bayi baru lahir.

### **2. Tujuan khusus**

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

- f. Merencanakan tindakan yang akan dilakukan pada bayi baru lahir.
- g. Melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan pada bayi baru lahir.
- h. Melakukan evaluasi tindakan kebidanan bayi baru lahir fisiologis.
- i. Mampu membandingkan antara teori dan praktik.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Bagi Akademik

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

##### 2. Bagi Lahan Praktik

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

##### 3. Bagi Mahasiswa

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

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Teori**

##### **1. Definisi bayi baru lahir**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Sembiring 2019:440).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 – 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, dengan nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Jamil,2017:8).

##### **2. Ciri-ciri bayi baru lahir normal**

Menurut (Dwinda, dkk 2014:5-6) bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit
- f. Pernafasan  $\pm$ 40-60 kali/menit



- g. Kulit kemerahan-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genitalia pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora.
- k. Genitalia pada laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
- l. Refleks *morro* atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik.
- m. Refleks *graps* atau menggenggam sudah baik.
- n. Refleks *rooting* mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik.
- o. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

### 3. Adaptasi fisiologis Bayi Baru Lahir

- a. Perubahan system pernafasan

Paru berasal dari benih yang tumbuh dirahim, yang bercabang-cabang . Proses ini berlanjut dari kelahiran hingga sekitar usia 8 tahun ketika jumlah bronkiol dan alveol sepenuhnya berkembang, walaupun janin memperlihatkan gerakan pernapasan pada trimester II dan III. Ketidakmatangan paru terutama akan mengurangi peluang kelangsungan hidup bayi baru lahir sebelum usia 24 minggu. Keadaan ini karena keterbatasan permukaan alveol, ketidakmatangan sistem kapiler paru dan tidak mencukupinya jumlah surfaktan.

Awal timbulnya pernafasan disebabkan dua faktor yang berperan pada rangsangan napas pertama bayi yaitu hipoksia dan tekanan dalam dada. Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan pusat pernafasan diotak. Tekanan dalam dada yang terjadi melalui pengempisan paru selama persalinan, merangsang masuknya udara kedalam paru secara mekanik, interaksi antara sistem pernafasan, kardiovaskuler, dan susunan saraf pusat menimbulkan pernafasan yang teratur dan berkesinambungan serta denyut yang diperlukan untuk kehidupan. Jadi sistem-sistem harus berfungsi secara normal (Dwienda, dkk 2014:2-3).

b. Perubahan system sirkulasi

Sebelum lahir, janin hanya bergantung pada placenta untuk semua pertukaran gas dan ekskresi sisa metabolik. Dengan pelepasan plasenta pada saat lahir, sistem sirkulasi bayi harus melakukan penyesuaian mayor guna mengalihkan darah yang tidak mengandung oksigen menuju paru untuk direoksigenasi. Hal ini melibatkan beberapa mekanisme, yang dipengaruhi oleh penjepitan tali pusat dan juga oleh penurunan resistensi bantalan vaskular paru. (Dwienda, dkk 2014:3)

c. Termoregulasi

Sesaat sesudah bayi lahir ia akan berada ditempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Bila dibiarkan saja dalam suhu kamar 25°C maka bayi akan kehilangan

panas melalui evaporasi, konduksi, konversi, dan radiasi sebanyak 200 kalori/kg/BB/menit, berikut adalah penjelasan mengenai konveksi, konduksi, radiasi, dan evaporasi.

1) Konveksi

Hilangnya panas tubuh bayi karena aliran udara di sekeliling bayi. Misal BBL diletakkan dekat pintu atau jendela terbuka.

2) Konduksi

Pindahanya panas tubuh bayi karena kulit bayi langsung kontak dengan permukaan yang lebih dingin, misalnya bayi diletakkan diatas eja, timbangan atau tempat tidur (Maryunani,2014:9).

3) Radiasi

Panas tubuh bayi memancar ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, misal BBL diletakkan ditempat dingin.

4) Evaporasi

Cairan/ketuban yang membasahi kulit bayi dan menguap, misalnya bayi baru lahir tidak langsung dikeringkan dari air ketuban(Walyani dan Purwoastuti 2020:127-128).

d. 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 esophagus bawah dan lambung

masih belum sempurna yang mengakibatkan “gumoh “ pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas yaitu kurang dari 30 cc untuk seorang bayi baru lahir cukup bulan, dan kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan pertumbuhannya. (Walyani dan Purwoastuti 2020:134)

e. Sistem imunologi

Sistem imunitas bayi baru lahir, masih belum matang sehingga rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang menyebabkan kekebalan alami dan buatan (Noordiati, 2018:5-6)

Kekebalan alami terdiri dari struktur tubuh yang mencegah dan meminimalkan infeksi, beberapa contoh kekebalan alami:

- 1) Perlindungan oleh kulit membrane mukosa
- 2) Fungsi saringan saluran napas
- 3) Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus
- 4) Perlindungan kimia oleh asam lambung

Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel darah yang membantu bayi baru lahir membunuh mikroorganisme asing. Tetapi sel darah masih belum matang sehingga bayi belum mampu melokalisasi dan mengurangi infeksi secara efisien. Kekebalan akan muncul kemudian. Reaksi bayi terhadap antigen asing masih belum bisa dilakukan sampai awal kehidupan. Tugas utama bayi dan anak-anak awal membentuk kekebalan. Bayi

baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Reaksi bayi baru lahir terhadap infeksi masih sangat lemah dan tidak memadai. Pencegahan pajanan mikroba seperti praktik persalinan aman, menyusui ASI dini dan pengenalan serta pengobatan dini infeksi menjadi sangat penting.

f. Perubahan pada sistem ginjal

BBL cukup bulan memiliki beberapa defisit structural dan fungsional pada sistem ginjal. Banyak dari kejadian defisit tersebut akan membaik pada bulan pertama kehidupan dan merupakan satu-satunya masalah untuk bayi baru lahir yang sakit atau mengalami stres. Keterbatasan fungsi ginjal menjadi konsekuensi khusus jika bayi baru lahir memerlukan cairan intravena atau obat-obatan yang meningkatkan kemungkinan kelebihan cairan. Ginjal bayi baru lahir menunjukkan penurunan aliran darah ginjal dan penurunan kecepatan filtrasi glomerulus, kondisi ini mudah menyebabkan retensi cairan dan intoksikasi air. Fungsi tubulus tidak matur sehingga dapat menyebabkan kehilangan natrium dalam jumlah besar dan ketidakseimbangan elektrolit lain. Bayi lahir tidak dapat mengonsentrasikan urin dengan baik, tercermin dari berat jenis urine (1,004) dan osmolalitas urine yang rendah. Semua keterbatasan ginjal ini lebih buruk pada bayi kurang bulan. BBL mengekskresikan sedikit urine pada 48 jam pertama kehidupan, yaitu hanya 30-60 ml. Normalnya dalam urine tidak terdapat protein atau darah, debris sel yang banyak

dapat mengindikasikan adanya cedera atau iritasi dalam sistem ginjal. Bidan harus ingat bahwa adanya massa abdomen yang ditemukan pada pemeriksaan fisik seringkali adalah ginjal dan dapat mencerminkan adanya tumor, pembesaran atau penyimpangan didalam ginjal (Walyani dan Purwoastuti 2020:135-136)

#### 4. Macam-Macam Reflek Pada Bayi Baru Lahir

##### 1) Reflek *Babinsky*

Reflek yang ditunjukkan pada saat bagian telapak kaki digoreskan sepanjang tepi luar, mulai dari tumit dan menyebabkan jari kaki mengembang dan ibu jari dorsofleksi dijumpai sampai usia 2 tahun. Jika jari kaki mengembang dorsofleksi setelah usia 2 tahun, merupakan tanda lesi ekstrapiramidal (Hidayat, 2012: 23). 3).

##### 2) Reflek *Sucking*

Reflek ini berhubungan dengan reflek rooting dan menyusui dan menyebabkan bayi untuk secara langsung mengisap apapun yang disentuhkannya di mulutnya. Reflek sucking ada 2 tahap yaitu :

- a. Tahap *expresion* dilakukan pada saat puting susu diletakkan diantara bibir bayi dan disentuhkannya dipermukaan (mengenyot) puting dengan menggunakan lidah dan langit-langitnya untuk mengeluarkan ASI nya.
- b. Tahap *milking* saat lidah bergerak dari areola menuju puting untuk mendorong air susu dari payudara ibu untuk ditelan oleh bayi (Yusniarita, 2017: 102)

### 3) Reflek *Rooting*

Reflek yang ditunjukkan pada saat kelahiran dan akan membantu proses menyusui. Seorang bayi baru lahir akan menggerakkan kepalanya menuju sesuatu yang menyentuh pipi atau mulutnya dan mencari obyek tersebut dengan menggerakkan kepalanya terus menerus sehingga ia berhasil menemukan obyek tersebut (Yusniarita, 2017: 102). Reflek ini akan menghilang pada usia 3-4 bulan tetapi bisa menetap sampai usia 12 bulan, terutama selama tidur. Jika tidak adanya reflek menunjukkan adanya gangguan neurologi berat (Hidayat, 2012: 23).

### 4) Reflek *palmar grasping*

Reflek ini akan muncul pada saat kelahiran dan menetap sampai usia 5 sampai 6 bulan. Saat suatu benda diletakkan di tangan bayi dan menyentuh telapak tangannya, maka jari-jari akan menutup dan menggenggam benda tersebut (Yusniarita, 2017: 102).

### 5) Reflek *plantar grasp*

Reflek ini muncul sejak lahir dan berlangsung hingga sekitar satu tahun kelahiran. Reflek ini dapat diperiksa dengan menggosokkan sesuatu di telapak kakinya, maka jari-jari kaki akan menekuk secara erat (Yusniarita, 2017: 102).

### 6) Reflek *moro*

Cara memeriksa reflek ini dengan meletakkan bayi secara horizontal dan meluruskan punggungnya biarkan kepala bayi turun

secara pelan-pelan atau kagetkan bayi dengan suara keras dan tiba-tiba. Jika bayi kehilangan keseimbangan, reflek ini akan menyebabkan bayi memeluk ibunya dan bergantung pada tubuh ibunya (Yusniarita, 2017: 103), Reflek ini muncul paling kuat pada usia dua bulan dan menghilang pada usia tiga sampai empat bulan. Reflek yang menetap lebih dari 4 bulan menunjukkan kerusakan otak, respons tidak simetris adanya hemiparesis, fraktur klavikula atau cedera pleksus brakialis, tidak ada respons ekstremitas bawah adanya dislokasi pinggul atau cedera medulla spinalis (Hidayat, 2012: 24).

7) Reflek *tonick neck*

Disebut juga posisi menengadah, muncul pada usia satu bulan dan akan menghilang pada sekitar usia lima bulan. Berdasarkan penelitian reflek tonick neck merupakan suatu tanda awal koordinasi mata dan kepala bayi yang akan menyiapkan bayi untuk mencapai gerak sadar (Yusniarita, 2017: 102). 10)

8) Reflek *gallant*

Reflek ini muncul pada saat kulit disepanjang sisi punggung bayi digosok, maka bayi akan berayun menuju sisi yang digosok. Reflek ini muncul pada usia 4-6 bulan jika menetap hingga 6 bulan kemungkinan patologis (Yusniarita, 2017: 102). 11).

9) Reflek *swimming*



Reflek ini muncul jika bayi diletakkan di kolam renang dan bayi akan mulai mengayun dan menendang seperti gerakan berenang, reflek ini akan hilang pada usia 4-6 bulan (Yusniarita. 2017: 103).

## 5. Macam-Macam Imunisasi

Imunisasi pada bayi baru lahir menurut (Rukiyah,2016:312) adalah:

### 1) Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B berfungsi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B .Hepatitis B harus diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir, dilanjutkan pada umur 1 dan 6 bulan. Apabila status HbsAg-B ibu positif, maka dalam waktu 12 jam setelah lahir bayi harus diberikan HBig 0,5 ml bersamaan dengan vaksin HB-1. Apabila semula status HbsAg ibu tidak diketahui dan ternyata dalam perjalanan selanjutnya diketahui bahwa ibu HbsAg positif, maka masih dapat diberikan HBig 0.5 ml sebelum bayi berusia 7 hari. Lokasi pemberian vaksin hepatitis B yaitu di paha tengah luar, secara intramuscular atau subcutan dalam dengan dosis 0,5 ml.

### 2) Polio

Vaksin polio berfungsi untuk mencegah terkena polio (*poliomyelitis*) yang menyebabkan anak lumpuh. Penyakit ini sangat menular dan tidak ada obat. Vaksin polio diberikan dengan cara ditetaskan pada mulut sebanyak 2 tetes. Diberikan 3x dalam selang waktu 6-8 minggu, diberikan saat menjelang pulang.

### 3) BCG (*Bacille Calmette Guerin*)

Vaksin BCG berfungsi untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit tubercolosis (TBC) dimana vaksin BCG tidak mencegah infeksi TBC tetapi mengurangi resiko TBC berat seperti meningitis, TBC tulang. Lokasi pemberian vaksin BCG yaitu dilengan kanan atas luar secara intracutan, dengan dosis 0.05 cm. BCG dapat diberikan sejak lahir.

## 6. **Bounding attachment**

Bounding adalah suatu langkah untuk mengungkapkan perasaan areksi (kasih sayang) oleh ibu kepada bayinya segera setelah lahir sedangkan attachment adalah interaksi antara ibu dan bayi secara spesifik sepanjang waktu.

Bounding attachment adalah kontak dini secara langsung antara ibu dan bayi setelah proses persalinan, dimulai pada kala III sampai dengan postpartum (Nurasiah, dkk 2012:221).

### a. Tahap bounding attachment

- 1) Perkenalan (*acquaintance*), dengan melakukan kontak mata, menyentuh, berbicara, dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya.
- 2) Bounding (keterikatakan)
- 3) Attachment, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain.

Adapun interaksi yang menyenangkan, misalnya:

- a) Sentuhan pada tungkai dan muka bayi secara halus dengan tangan ibu
  - b) Sentuhan pada pipi dapat menstimulasi respons yang menyebabkan terjadinya gerakan muka bayi kearah muka ibu atau kearah payudara sehingga bayi akan mengusap-usap menggunakan hidung serta menjilat putingnya, dan terjadilah rangsangan untuk sekresi prolactin
  - c) Ketika mata bayi dan ibu saling tatap pandang, menimbulkan perasaan saling memiliki antara ibu dan bayi.
  - d) Tangis bayi (Walyani dan Purwoastuti 2020:37-38).
- b. Faktor-faktor yang mempengaruhi bonding attachment
- 1) Kesehatan emosional orang tua
  - 2) Tingkat kemampuan, komunikasi dan keterampilan untuk merawat anak
  - 3) Dukungan sosial seperti keluarga, teman dan pasangan
  - 4) Kedekatan orang tua dan anak
  - 5) Kesesuaian antara orang tua dan anak (keadaan anak, jenis kelamin) (Walyani dan Purwoastuti 2020:38).
- c. Cara melakukan bonding attachment
- 1) Pemberian ASI eksklusif  
Dengan dilakukannya pemberian ASI secara eksklusif segera setelah lahir, secara langsung bayi akan mengalami kontak kulit dengan ibunya yang menjadikan ibu merasa bangga dan

diperlukan, rasa yang dibutuhkan oleh semua manusia.  
(Walyani dan Purwoastuti 2020:39).

2) Rawat gabung

Rawat gabung merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan agar antara ibu dan bayi terjalin proses lekat (*early infant mother bonding*) akibat sentuhan badan antar ibu dan bayinya(Walyani dan Purwoastuti 2020:39).

3) Kontak mati

Ketika bayi baru lahir mampu secara fungsional mempertahankan kontak mata, orang tua dan bayi akan menggunakan lebih banyak waktu untuk saling memandang. Beberapa ibu mengatakan, dengan melakukan kontak mata mereka merasa lebih dekat dengan bayinya (Nurasiah, dkk 2012:222).

4) Suara

Saling mendengar dan merespon suara antara orang tua dan bayinya juga penting. Orang tua menunggu tangisan pertama bayinya dengan tegang. Sedangkan bayi akan menjadi tenang dan berpaling kearah orang tua mereka. Saat orang tua mereka berbicara dengan suara bernada tinggi (Nurasiah, dkk 2012:222).

5) Aroma/bau badan (odor)

Indra penciuman bayi akan sangat kuat, jika seorang ibu dapat memberikan bayinya ASI pada waktu tertentu(Walyani dan Purwoastuti 2020:40).

6) Gaya bahasa(*entrainment*)

Entrainment terjadi pada saat anak mulai bicara. Bayi baru lahir menemukan perubahan struktur pembicaraan dari orang dewasa. Artinya perkembangan bayi dalam bahasa dipengaruhi oleh kultur, jauh sebelum ia menggunakan bahasa dalam berkomunikasi. (Walyani dan Purwoastuti 2020:40).

7) Bioritme (*biorhythmicity*)

Salah satu tugas bayi baru lahir adalah membentuk ritme personal (bioritme). Orang tua dapat membantu proses ini dengan memberi kasih sayang yang konsisten dan dengan memanfaatkan waktu saat bayi mengembangkan perilaku yang responsif(Walyani dan Purwoastuti 2020:41).

8) Kontak dini

- a) Kadar oksitosin dan prolactin meningkat
- b) Reflek menghisap dilakukan dini
- c) Pembentukan kekebalan aktif dimulai
- d) Mempercepat proses ikatan antara orang tua dan anak
- e) Body warm (kehangatan tubuh)
- f) Waktu pemberian kasih sayang
- g) Stimulasi hormonal

## 7. Manajemen Asuhan Bayi Baru Lahir

### a. Merawat Tali Pusat

Upaya ini dilakukan dengan cara merawat tali pusat yang berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi, atau nanah, pemakaian popok bayi diletakkan di sebelah bawah tali pusat. Apabila tali pusat kotor, cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir dan sabun, segera keringkan dengan kain yang steril dan kering lalu bungkus dengan kain kassa tipis yang steril dan kering. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur dan sebagainya pada luka tali pusat sebab akan menyebabkan infeksi dan tetanus yang dapat berakhir dengan kematian neonatal. Tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus diwaspadai antara lain kulit sekitar tali pusat berwarna kemerahan, ada pus/nanah dan berbau busuk.

### b. Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi

Pada waktu lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus di bungkus hangat. Suhu tubuh bayi merupakan tolok ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya sudah stabil. Suhu bayi harus dicatat. Bayi baru lahir tidak dapat mengatur temperatur tubuhnya secara memadai dan dapat cepat kedinginan jika kehilangan panas tidak dapat dicegah.

Pencegahan terjadinya kehilangan panas yaitu dengan :

- 1) Keringkan bayi secara seksama.
- 2) Selimut bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat.
- 3) Tutup bagian kepala bayi.
- 4) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusukan bayinya.
- 5) Lakukan penimbangan setelah bayi mengenakan pakaian.
- 6) Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

c. Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi Menyusui Dini dimulai sedini mungkin segera setelah bayi lahir, setelah tali pusat dipotong. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit, biarkan selama 1 jam/ lebih sampai bayi menyusu sendiri, selimuti dan beri topi. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial. Kadar bilirubin bayi juga lebih cepat normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat sehingga dapat menurunkan insiden ikterus bayi baru lahir (Prawirohardjo, 2013).

d. Pencegahan infeksi

Pencegahan infeksi merupakan penatalaksanaan awal yang harus dilakukan pada bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Pada saat penanganan bayi baru lahir, patikan penolong melakukan tindakan pencegahan infeksi.

Tindakan infeksi pada bayi baru lahir sebagai berikut :

- 1) Mencuci tangan secara saksama sebelum dan sesudah melakukan kontak dengan bayi.
- 2) Memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.
- 3) Memastikan semua peralatan, termasuk klem gunting dan benang tali pusat telah di desinfeksi tingkat tinggi atau steril. Jika menggunakan bola karet penghisap, pakai yang bersih dan baru. Jangan pernah menggunakan bola karet penghisap untuk lebih dari satu bayi.
- 4) Memastikan bahwa semua pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan untuk bayi telah dalam keadaan bersih.
- 5) Memastikan bahwa timbangan, pita pengukur termometer, stetoskop dan benda-benda lainnya yang akan bersentuhan dengan bayi dalam keadaan bersih (dekontaminasi dan cuci setiap kali setelah digunakan).
- 6) Menganjurkan ibu menjaga kebersihan terutama payudaranya dengan mandi setiap hari (puting tidak boleh disabun).
- 7) Membersihkan muka, pantat, dan tali pusat bayi baru lahir dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari.
- 8) Menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah cuci tangan sebelumnya.



Upaya lain yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir adalah :

1) Pencegahan infeksi pada kulit

Hal yang dilakukan untuk mencegah infeksi pada kulit bayi baru lahir atau penyakit infeksi lain adalah meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi. Hal tersebut akan menyebabkan terjadinya kolonisasi mikroorganisme ibu yang cenderung bersifat nonpatogen. Bayi juga akan mendapatkan zat antibodi yang sudah terbentuk dalam air susu ibu.

2) Pencegahan Infeksi pada Mata Bayi baru Lahir

Cara mencegah infeksi pada mata bayi baru lahir adalah merawat mata bayi baru lahir. Cucilah tangan terlebih dahulu, bersihkan kedua mata bayi segera setelah bayi lahir dengan kapas atau sapu tangan halus dan bersih yang telah diberi air hangat. Dalam satu jam setelah bayi baru lahir, berikan salep/obat tetes mata untuk mencegah oflamia neonaturum (tetrasiklin 1%, eritromisin 0,5% atau nitras agensi 1%). Biarkan obat tetap ada pada mata bayi. Cucilah tangan Anda kembali. Keterlambatan pemberian salep mata setelah lewat satu jam setelah lahir merupakan sebab tersering kegagalan upaya pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir.

### 3) Pemberian Vit. K

Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan berisiko untuk mengalami perdarahan tidak tergantung apakah bayi mendapat ASI atau susu formula atau usia kehamilan dan berat badan pada saat lahir. Perdarahan bisa ringan atau menjadi sangat berat, berupa perdarahan pada kejadian ikutan pasca imunisasi ataupun perdarahan intrakranial.

Untuk mencegah kejadian di atas, maka pada semua bayi baru lahir, apalagi Bayi Berat Lahir Rendah diberikan suntikan vitamin K1 sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuskular pada antero lateral paha kiri.

## **8. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir**

### a. Pemenuhan nutrisi

#### 1) ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI eksklusif tanpa makanan dan minuman tambahan pada bayi berumur 0-6 bulan tanpa makanan tambahan karena nutrisi yang dikandungnya sudah mencukupi untuk 6 bulan pertama kehidupan.

#### 2) PASI

PASI adalah singkatan dari Air Susu Ibu (ASI), dan umumnya berupa makanan bayi yang memenuhigizin untuk pertumbuhan dan perkembangannya. PASI dapat diberikan

dalam keadaan dimana bayi harus dipisahkan dari ibunya, misalnya jika ibu menderita sakit parah atau menular. Dalam keadaan seperti itu, bayi dapat diberikan PASI sesuai dengan petunjuk dokter atau petugas kesehatan.

Waktu pemberian PASI

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian PASI

Usia Bayi	Porsi Pemberian
1 bulan	90-120 ml, diberikan setiap bayi lapar
2 bulan	120-140 ml, diberikan setiap bayi lapar
3 bulan	150-160 ml, diberikan setiap bayi lapar
4 bulan	200-220 ml, diberikan setiap 2-3 jam
5 bulan	220-240 ml, diberikan setiap 2-3 jam
6 bulan	185-200 ml, diberikan setiap 2-3 jam
Diatas 6 bulan	Sekitar 200 ml, diberikan 2 kali sehari karena bayi telah mendapat MP ASI/makanan padat

#### b. Personal hygiene

Dalam menjaga kebersihan bayi baru lahir sebenarnya tidak perlu dengan langsung di mandikan, karena sebaiknya bagi bayi baru lahir di anjurkan untuk memandikan bayi setelah 6 jam bayi dilahirkan. Hal ini dilakukan agar bayi tidak kehilangan panas yang

berlebihan, tujuannya agar bayi tidak hipotermi. Karena sebelum 6 jam pasca kelahiran suhu tubuh bayi sangatlah labil. Bayi masih perlu beradaptasi dengan suhu di sekitarnya. Setelah 6 jam kelahiran bayi di mandikan agar terlihat lebih bersih dan segar. Sebanyak 2 kali dalam sehari. bayi di mandikan dengan air hangat dan ruangan yang hangat agar suhu tubuh bayi tidak hilang dengan sendirinya. Diusahakan bagi orangtua untuk selalu menjaga kestabilan suhu bayi agar bayi selalu merasa nyaman, hangat dan terhindar dari hipotermi. BAB hari 1-3 disebut mekoneum yaitu feces berwarna kehitaman, hari 3-6 feces transisi yaitu warna coklat sampai kehijauan karena masih bercampur mekoneum, selanjutnya feces akan berwarna kekuningan. Segera bersihkan bayi setiap selesai BAB agar tidak terjadi iritasi didaerah genitalia. Bayi baru lahir akan berkemih paling lambat 12-24 jam pertama kelahirannya. BAK lebih dari 8 kali sehari salah satu tanda bayi cukup nutrisi. Setiap habis BAK segera ganti popok supaya tidak terjadi iritasi didaerah genitalia (Noordiati, 2018). Pemberian bedak pada bayi dapat menyumbat duktus kelenjar keringat yang mencetuskan miliaria ada juga resiko terinhalasi (setiaan, 2019).

#### c. Tidur

Bayi memerlukan banyak tidur, yaitu 16-18 jam per hari. Bayi baru lahir mempunyai 2 kategori utama perilaku, periode jaga atau bangun dan periode tidur. Selama bulan-bulan pertama, bayi

menghabiskan waktunya dalam keadaan tidur dan hanya 15% waktu siang harinya digunakan dalam keadaan jaga. Status bangun meliputi menangis, aktivitas motorik yang berarti, waspada dan mengantuk (drowsy). Status tidur mencakup tidur aktif (dangkal) dan tidur nyenyak.

d. Keamanan bayi

e. Bayi merupakan sosok yang masih lemah dan rentan mengalami kecelakaan. Untuk menghindari terjadinya kecelakaan atau hal-hal yang tidak diinginkan pada bayi, sebaiknya tidak membiarkan bayi sendiri tanpa ada yang menunggu. Tidak membiarkan bayi sendirian dalam air atau tempat tidur, kursi atau meja. Tidak memberikan apapun lewat mulut selain ASI karena bayi bisa tersedak. Membaringkan bayi pada alas yang cukup keras pada punggung atau sisi badannya. Hati-hati menggunakan bantal di belakang kepala dan di tempat tidurnya karena dapat menutupi muka. Penggunaan perlak kasur juga hendaknya menutupi seluruh permukaan kasur untuk mencegah kepala bayi masuk. Selain harus dijaga dari kecelakaan fisik, bayi juga harus dijaga dari kemungkinan infeksi, bayi juga harus dijaga dari risiko terjadinya hipotermi.

f. Kebersihan kulit

Bayi sebaiknya mandi minimal 6 jam setelah lahir sebelum mandi sebaiknya periksa suhu tubuh bayi, jika terjadi hipotermi lakukan

*skin to skin* dan tutupi kepala bayi dengan ibu minimal 1 jam. Sebaiknya mandi minimal 2 kali sehari mandikan dengan air hangat dan ditempat yang hangat.

## 9. Komplikasi bayi baru lahir

### a. Hipotermi

Hipotermi adalah penurunan suhu tubuh dibawah 36,5°C atau lebih rendah. Hipotermi ini dapat disebabkan oleh lingkungan yang dingin atau bayi dalam keadaan basah atau tidak berpakaian (Sari dan Khotimah, 2020 : 119).

### b. Gangguan Pernafasan

Respiratory distress syndrome (RDS) merupakan sindrom gawat nafas yang disebabkan defisiensi surfaktan terutama pada bayi yang lahir dengan masa gestasi kurang. Mbak divestasi dari RDS disebabkan adanya atelektasis alveoli, edema dan kerusakan sel dan selanjutnya menyebabkan bocornya serum protein ke dalam alveolus sehingga menghambat fungsi surfaktan (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 31)

### c. Hipertermi

Hipertermi adalah peningkatan suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C. Disebabkan oleh infeksi, suhu lingkungan yang terlalu panas atau campuran dari gangguan infeksi dan suhu lingkungan(Sari dan Khotimah, 2020 : 124).

d. Tetanus Neonatorum

Tetanus neonatorum merupakan penyebab kejang yang sering dijumpai pada bayi baru lahir yang bukan karena trauma kelahiran atau asfiksia, tetapi disebabkan oleh infeksi selama neonatal. Sebagai akibat pemotongan tali pusat atau perawatan yang tidak aseptik. Menurut (Sari dan Khotimah, 2020 : 132)

**10. Kunjungan Neonatus**

Kunjungan neonatus (KN) dilakukan sejak bayi usia 1 hari sampai usia 28 hari. Kunjungan pertama (KN 1) dilakukan pada 6 jam sampai 48 jam setelah lahir. Kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir. Kunjungan neonatus (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir (Yulifah dan Yuswanto 2014 84).

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

a) Kunjungan Neonatus Pertama (KN 1)

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari pertama sampai ke-7 setelah kelahiran. Kunjungan dimulai dengan wawancara singkat dengan ibu atau ayah (Yulifah dan Yuswanto 2014 85) yaitu

- 1) Riwayat maternal, riwayat kelahiran dan perawatan neonates segera setelah lahir

- 2) Observasi orang tua dan lakukan wawancara tentang penyesuaian keluarga
- 3) Kaji riwayat interval BBL yaitu pemberian makan, kewaspadaan, menangis dan juga masalah pada usus (intestinal), kantongkemih, serta masalah lainnya
- 4) Berikan penyuluhan dan pedoman antisipasi
- 5) Jadwal kunjungan dalam 6-8 minggu untuk imunisasi dan check up lebih lanjut.

Kemudian melakukan pemeriksaan fisik dan reflek pada bayi (Yulifah dan Yuswanto, 2014: 85-86) yaitu :

- a) Pemeriksaan fisik meliputi pengukuran BB dan PB, serta LK
- b) Rata-rata peningkatan BB bayi dalam tiga bulan pertama adalah satu ons per hari
- c) Bayi yang disusui, peningkatan BBnya kurang lebih satu ons perhari. Selama 3-5 hari pertama, BB bayi akan hilang 5-10%. Penurunan BB tersebut harus dicapai kembali pada hari ke-10.
- d) Tingkat kesadaran, bunyi pernapasan dan irama jantung (e) Pemeriksaan reflek, BBL mempunyai dua kategori reflek yaitu sebagai berikut :

- 1) Proprioseptif adalah stimulus yang berasal dari dalam organisme. Reflek proprioseptif dapat diperiksa setiap



waktu, yang termasuk dalam reflek ini adalah motorik kasar (reflek moro)

- 2) Eksteroseptif adalah stimulus yang berasal dari luar organisme. Reflek eksteroseptif paling baik diuji ketika bayi tenang dan tersadar karena stimulus oleh sentuhan ringan. Reflek eksteroseptif meliputi reflek rooting, menggenggam plantar dan abdomen superfisial.

b) Kunjungan Neonatus Kedua (KN 2)

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-8 sampai ke-28 setelah kelahiran. Dalam kunjungan kedua, tindakan yang harus dilakukan adalah menjelaskan rangkaian imunisasi dan mengukur kembali BB dan panjang tubuh (Yulifah dan Yuswanto, 2014: 86). Selain pengkajian diatas, lakukan pengamatan apakah bayi tergolong sehat atau tidak. Tanda-tanda bayi sehat (Yulifah dan Yuswanto, 2014: 86) yaitu

- 1) Bayi lahir segera menangis
- 2) Seluruh tubuh bayi kemerahan
- 3) Bayi bergerak aktif
- 4) Bayi bisa mengisap puting susu dengan kuat
- 5) Berat lahir 2.500 gram atau lebih
- 6) Setiap bulan BB anak bertambah mengikuti pita hijau pada KMS
- 7) Perkembangan dan kepandaian anak bertambah sesuai usia

8) Anak jarang sakit, gembira, ceria, aktif, lincah dan cerdas  
Tanda-tanda jika bayi sakit berat diantaranya (Yulifah dan Yuswanto, 2014: 86-87) yaitu

- a) Tidak mau menyusu
- b) Lesu atau memperlihatkan perilaku yang luar biasa
- c) Bayi belum defekasi selama 48 jam
- d) Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama
- e) Suhu bayi dibawah  $36^{\circ}\text{c}$  atau di atas  $37^{\circ}$
- f) Bagian putih mata bayi menjadi kuning dan warna kulit tampak kuning, cokelat atau persik
- g) Kejang
- h) Kaki dan tangan teraba dingin atau bayi demam
- i) Badan bayi kuning
- j) Tali pusat basah dan bau
- k) Gerakan kedua lengan dan kaki lemah
- l) BB tidak naik
- m) Pada KMS garis pertumbuhan turun, datar, pindah kepita warna dibawahnya atau bawah garis merah (BGM) Pada saat melakukan asuhan neonatus di rumah, berikan konseling kepada ibu mengenai hal-hal berikut :
  - 1) Pemberian ASI segera setelah persalinan
  - 2) Berikan ASI sesering mungkin dan setiap kali bayi menginginkan

- 3) Jaga bayi agar suhunya tetap hangat
- 4) Tunda memandikan bayi sekurang-kurangnya 6 jam setelah lahir
- 5) Bungkus bayi dengan kain kering, ganti jika kain, pakaian basah.

#### **11. Asuhan pada Bayi Baru Lahir**

Peran bidan pada BBL yaitu menerapkan rencana asuhan pada BBL 6 jam -7 hari secara efisien dan aman (Yeyeh dan Yulianti, 2016: 64-65) yaitu:

- a. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat, dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu, gantilah kain atau handuk yang basah dan bungkus dengan selimut yang kering dan bersih. Selain itu dengan memeriksa telapak kaki setiap 15 menit, apabila terasa dingin segera periksa suhu axila bayi (Prawirihardjo,2016:369). Setelah lahir bayi hanya perlu dibersihkan secukupnya dan tidak perlu membersihkan veniks atau mengeringkan tangan bayi karena bau cairan amnion pada tangan bayi akan membantu bayi mencari puting ibu. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik (Prawirohardjo, 2016: 369).
- b. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi  
Menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti popok bayi setiap

kali basah dan mengganti kassa setiap kali kassa basah atau lembab agar tali pusat tetap bersih dan kering dan mengganti popok pada bayi agar tidak terjadi iritasi pada daerah genitalia.

- c. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, anjurkan 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. Diharapkan sinar biru yang terkandung di dalam sinar matahari akan merubah bilirubin bebis menjadi fotoisamer yang larut dalam air, sehingga bilirubin dapat dikeluarkan melalui saluran pencernaan, tanpa melalui proses konjugasi dan pada akhirnya akan mengurangi konsentrasi warna kuning yang tampak pada lapisan mukosa, kulit dan sklera mata bayi (Setyaningsih, 2016).
- d. Penkes kepada ibu agar rutin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali karena makin sering bayi disusui maka akan menambah produksi ASI sehingga mencukupi kebutuhan bayi itu sendiri (Indrayani dan Moudy, 2016).
- e. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi

menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyendawah bayinya setelah menyusui agar ibu dan bayi merasa lebih nyaman dan dapat menghindari terjadinya puting susu lecet, ataupun gumoh pada bayi (Maryunani,2014:142-143).

- f. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan Karena ASI mengandung zat bergizi dan semua unsur yang diperlukan bayi dan serta adanya zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI(Arini punama sari,2019).
- g. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi Tidur yang berkualitas penting bagi bayi dalam proses pertumbuhan optimal karena pada saat tidur aktifitas regenerasi sel- sel tubuh dan tumbuh kembang otak berlangsung pada puncaknya (Muawanah, 2019).

## **12. *Avidance Based* perawatan tali pusat terbuka**

Perawatan Tali pusat terbuka adalah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun, tali pusat dibiarkan terbuka dan tidak diberikan kasa steril maupun antiseptik lainnya, pelepasan tali pusat dengan bantuan udara. Tali pusat dianjurkan terbuka agar lebih cepat dan kering tali pusat yang tertutup rapat dengan apapun akan memperlambat pelepasan tali pusat dan membuatnya menjadi lembab.

Kelembaban tali pusat merupakan faktor yang memperlambat pelepasan tali pusat.

Lama pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya timbulnya infeksi, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat, dan kondisi sanitasi lingkungan sekitar neonatus.

Hasil penelitian menurut Azizah (2017) menunjukkan bahwa rata rata waktu lepas tali pusat bayi yang dibungkus dengan kasa steril adalah 7,30 hari sedangkan waktu lepas tali pusat yang terbuka lebih cepat yaitu 5,10 hari , berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Putri et al(2017) menyatakan bahwa rata rata lama pelepasan tali pusat dengan penggunaan Topikal ASI 5,03 hari. WHO menjelaskan bahwa aplikasi antimikrobal topikal adalah zat terbaik dalam menjaga tali pusat tetap bersih penggunaan antimikrobakterial juga cenderung meningkatkan pembiayaan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering tidak tertutup hanya dibersihkan setiap hari dengan air bersih merupakan cara paling efektif dan murah untuk perawatan tali pusat.

Menurut Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Ditinjau dari segi *evidence based* perawatan tali pusat secara tradisional dengan menggunakan perawatan tali pusat terbuka, menurut penelitian Noorhidayah (2015) menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan

bayi yang dirawat kasa steril. Perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dan efisien karena lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril ( Jurnal Publikasi Kesehatan Indonesia 2015).

## **B. Kewenangan Bidan**

Wewenang tahun 2019 Kebidanan dalam UU 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada perempuan selama masa sebelum hamil masa kehamilan, persalinan, pascapersalinan, masa nifas, bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah, termasuk kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sesuai dengan tugas dan wewenangnya. Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan Kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik Kebidanan.

Pelayanan Kebidanan menurut ketentuan umum Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dan sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan. Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh Bidan yang meliputi pengetahuan keterampilan dan sikap untuk memberikan Pelayanan Kebidanan.

Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan Umihang-Undang Baru. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan dalam Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 56 dan Penjelasan Abis UU 4 Tahim 2019 tentang Kebidanan dalam Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6325. Berlaku mulai 15 Maret 2019.

### **C. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan**

Merupakan metode pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada Individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (Mizawati, 2016).

Dalam proses penatalaksanaan asuhan kebidanan menurut Varney ada 7 (tujuh) langkah meliputi:

#### **1. Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya, sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam proses and you komprehensif meliputi data



subjektif, ciekst dan hamil pemrk sehingga dapat menggambarkan kondisi masalah Lain yang sama

## **2. Langkah II: Interpretasi Data Dasar**

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat memutuskan diagnosa atau masalah yang pesifik K diagnosa dan masalah keduanya digunakan kareria manual tidak dapat didefenisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penang Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian.

## **3. Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sada diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien hidan bersiap-siap bila masalah potensial benar-benar terjadi

## **4. Langkah IV : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera Dan Kelaborasi**

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan dan atau dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain.

## **5. Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh**

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi spa yang sadap teridentifikasi dari kondisi atau masalah klien tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan

perlu konseling, penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena ada masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

#### **6. Langkah VI : Melaksanakan Asuhan**

Pada langkah ini rencana asuhan yang komprehensif yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan atau dokter atau tim kesehatan lain.

#### **7. Langkah VII : Evaluasi**

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa atau masalah.

## D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan

### ASUHAN KEBIDANAN

#### PADA BAYI...UMUR 6 JAM-7 HARI DENGAN BBL FISILOGIS

Hari/Tanggal Pengkajian : ..... / .....

Jam Pengkajian : ..... WIB

Tempat Pengkajian : BPM .....

Pengkaji : .....

### I. Pengkajian

#### A. Data Subjektif

##### 1. Identitas

##### a. Bayi

Nama Bayi : Sesuai Identitas

Umur : .....

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

Jam lahir : ....WIB

##### b. Biodata Ibu

Nama Ibu : Sesuai Identitas

Umur : .... Tahun

Agama : Sesuai Identitas

Pendidikan : Sesuai Identitas

Pekerjaan : Sesuai Identitas

Alamat : Sesuai Identitas

c. Biodata Suami

Nama Suami : Sesuai Identitas

Umur : .... Tahun

Agama : Sesuai Identitas

Pendidikan : Sesuai Identitas

Pekerjaan : Sesuai Identitas

Alamat : Sesuai Identitas

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke-....jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal ....pukul....WIB ,

Ibu mengatakan BB anaknya ... kg

3. Riwayat Kesehatan

a. 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 : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

b) Trimester II

Antenatal care : 1 kali

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

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

c) Trimester III

Antenatal :2 kali

Keluhan : ibu merasa sesak, bengkak kaki, sering kencing.

Masalah : tidak ada

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 : 37-42 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 :  $\pm 8$  jam

b) Fase aktif

- 1) Fase akselerasi : 3-4 jam
- Frekuensi :  $\pm 2$  jam

2) Fase dilatasi maksimal

Frekuensi :  $\pm 2$ jam

3) Fase deselerasi

Frekuensi :  $\pm 2$ jam

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. Pemenuhan keutuhan dasar bayi baru lahir normal

1) Nutrisi

- a) Jenis : colostrum
- b) Nutrisi : telah dilakukan IMD 2 jam

2) Istirahat tidur

- a) Lama tidur : 16-24 jam
- b) Gangguan tidur : tidak ada

3) Eliminasi

a) BAB 0-6 jam

- Frekuensi : 4-6 kali
- Pengeluaran : Mekonium (hitam pekat kehijauan)
- Konsistensi : Lembek
- Masalah : tidak ada

BAB 3-7 hari

- Frekuensi : 4-6 kali
- Pengeluaran : Feses (warna coklat sampai kehijauan)
- Konsistensi : Lembek
- Masalah : Ada/ tidak ada

## b) BAK

Frekuensi	: 6-10 kali
Warna	: Jernih
Masalah	: Ada/ tidak ada

**B. Data Objektif**

## 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmetis

## 2. Tanda tanda vital

Nadi	: 120-160x/menit
Pernafasan	: 40-6-x/menit
Suhu	: 36,5-37,5°c

## 3. Pemeriksaan antropometri

Berat badan	: 2500-4000gr
Panjang badan	: 45-50cm
Lingkar kepala	: 33-35cm
Lingkar dada	: 30-38cm

## 4. Pemeriksaan fisik

## a. Kepala

Bentuk	: Simetris
Distribusi rambut	: Merata
Rambut lanugo	: Ada
Caput succedanium	: Tidak Ada



Cepal hematoma	: Tidak Ada
Masalah	: Tidak ada
b. Muka	
Bentuk	: Simetris
Warna	: Kemerahan
Ikterik	: Tidak ada
Sianosis	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada
c. Mata	
Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: an anemis
Sklera	: An-ikterik
Reflek berkedip	: Ada
Strabismus	: Tidak ada
Katarak kongenital	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada
d. Telinga	
Bentuk	: Simetris
Pengeluaran	: Tidak ada
Reflek pendengaran	: baik
Kelainan	: Tidak ada
e. Hidung	
Bentuk	: Simetris

Sekret	: Tidak Ada
Polip	: Tidak Ada
Kebersihan	: Bersih
Bernafas spontan	: Ya
Pernafasan cuping hidung	: Tidak Ada
f. Mulut dan bibir	
Mukosa bibir	: Lembab
Labioskizis	: Tidak Ada
Labiopalatoskizis	: Tidak Ada
Kelainan	: Tidak Ada
Reflek sucking	: Positif
Reflek rooting	: Positif
g. Leher	
Bentuk	: Simetris
Pembesaran vena jugularis	: Tidak Ada
Verniks caseosa	: ada
Reflek tonick neck	: Positif
h. Dada	
Bentuk	: Simetris
Retraksi	: Tidak Ada
Benjolan	: Tidak Ada
i. Abdomen	
Perdarahan tali pusat	: Tidak Ada

Tali pusat	: Basah
Kembung	: Tidak Ada
Tanda infeksi	: Tidak ada
Kebersihan	: bersih
Masalah	: Tidak ada
j. Kulit	
Warna	: kemerahan
Lanugo	: Ada
k. Ekstremitas	
<b>Atas kanan/kiri</b>	
Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pergerakan	: Aktif
Kelainan	: Tidak Ada
<b>Bawah kiri/kanan</b>	
Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pergerakan	: Aktif
Kelainan	: Tidak Ada
Reflek babinsky	: Positif
l. Genitalia	
1) Laki laki	: testis: sudah turun dalam skortum
2) Perempuan	
Labia mayora	: menutupi labia minora
Lubang vagina	: Ada
Lubang ureter	: Ada

Masalah : Tidak Ada

m. Anus

Lubang anus : Positif

5. Pemeriksaan reflek

- 1) Reflek berkedip (+)
- 2) Reflek mendengar (+)
- 3) Reflek menghisap (+)
- 4) Reflek menelan (+)
- 5) Reflek *tonick neck*(+)
- 6) Reflek *babinsky*(+)
- 7) Reflek *plamar grasp* (+)

**II. Interpretasi data**

A. Diagnosis

By.Ny....umur 6 jam -7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis

Data Dasar

1. Data subjektif

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke....jenis kelamian laki- laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB.
- Ibu mengatakan BB anaknya 2900 kg

2. Data objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Bugar

a) Menangis : Kuat

- b) Bergerak : Aktif
- c) Bernapas : Spontan
- c. Pemeriksaan antropometri
  - Berat badan : 2500-4000gr
  - Panjang badan : 45-50cm
  - Lingkar kepala : 33-35cm
  - Lingkar dada : 30-38cm
- d. TTV
  - Nadi : 120-160x/menit
  - Pernafasan : 40-60x/menit
  - Suhu : 36,5-37,5°c
- e. Masalah
  - 1. Tali pusat lembab
- f. Kebutuhan
  - 1. Melakukan informed consent
  - 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada BBL
  - 3. Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat
  - 4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar
  - 5. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif

### **III. MASALAH POTENSIAL**

Ada/tidak ada

### **IV. KEBUTUHAN SEGERA**

Ada/tidak ada

## V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : BBL dalam keadaan normal</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Keadaan umum baik</p> <p>b. TTV dalam batas normal N: 120-160x/m S: 36,5-37,5°C P: 40-60x/m</p> <p>c. Kulit bayi tidak sianosis</p> <p>d. Bayi menghisap dan menyusui kuat</p> <p>e. Reflek (+) hisap(+) <i>moro</i>(+) tonik leher(+) <i>palmar</i>(+) <i>grasping</i>(+) <i>plantar</i>(+) <i>babinski</i>(+)</p> <p>f. Luka tali pusat kering dan bersih</p> <p>g. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat tidak ada bau pada tali pusat dan lepas &lt;7 hari</p> <p>h. BAB Frekuensi : 4-6x/hari Warna : kuning kecoklatan hingga coklat kehijauan BAK Frekuensi : 6-10x/hari Warna : jernih</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Lakukan informed consent</li> <li>Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi</li> <li>Pertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu.</li> <li>Anjurkan ibu menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah menyusui.</li> <li>Berikan konseling ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan .</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Untuk meminta persetujuan kepada klien untuk dilakukan suatu tindakan</li> <li>Untuk menilai status kesehatan pada bayi baru lahir</li> <li>Karena bau cairan amnion tangan bayi mencari puting ibu. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik</li> <li>Makin sering bayi disusui maka akan menambah produk ASI sehingga mencukupi kebutuhan bayi itu sendiri.</li> <li>ASI mengandung zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI</li> </ol>

M1	<p>Tujuan : tali pusat kering</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tali pusat kering dan bersih</li> <li>2. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat</li> <li>3. Tidak ada bau pada tali pusat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan tali pusat terbuka dengan tidak mengolesi cairan apapun ketali pusat atau kepuntung tali pusat</li> <li>2. Nasehati pada ibu dan keluarga agar tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun pada tali pusat.</li> <li>3. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat dengan cara terbuka.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. lama pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang perawatan kasa steril. Perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dan efisien karna lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril.</li> <li>2. Tidak memberikan apapun pada tali pusat diharapkan pelepasan tali pusat menjadi lebih cepat</li> <li>3. lama pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang perawatan kasa steril. Perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dan efisien karna lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril.</li> </ol>
----	---	---	--

## VI. IMPLEMENTASI

Tindakan dilakukan sesuai intervensi dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

## VII. EVALUASI

Keefektifan tindakan yang telah dilakukan

## E. Kerangka Konseptual

INPUT      **→**      PROSES      **→**      OUTPUT

<p>Bayi baru lahir (6jam-7 Hari)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal : Frekuensi jantung 120-160x/menit, RR : 40-60x/menit, Suhu : 36,5-37,5<sup>o</sup>c</li> <li>3. BB : 2500-4000 gr</li> <li>4. PB : 45-50 cm</li> <li>5. LD : 30-38 cm</li> <li>6. LK : 33-35 cm</li> <li>7. Kulit kemerah merahan</li> <li>8. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna</li> <li>9. Kuku agak panjang dan lemas</li> <li>10. Bayi BUGAR</li> <li>11. Genetalia               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pada laki laki testis berada pada skrotum dan penis yang berlubang.</li> <li>2) Pada perempuan vagina dan uretra yang berlubang , serta danya labio minora dan mayora.</li> </ol> </li> <li>12. Pemeriksaan reflek               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflek berkedip (+)</li> <li>2. Reflek mendengar (+)</li> <li>3. Reflek menghisap (+)</li> <li>4. Reflek menelan (+)</li> <li>5. Reflek <i>tonick neck</i>(+)</li> <li>6. Reflek <i>babinsky</i>(+)</li> <li>7. Reflek <i>plamar grasp</i> (+)</li> </ol> </li> <li>13. Eliminasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. BAB &lt; 24 jam</li> <li>b. BAK &lt; 12-24 jam</li> </ol> </li> <li>14. Nutrisi bayi terpenuhi</li> <li>15. Tali pusat : mulai kering, tetapi belum lepas</li> </ol>	<p>Manajemen Asuhan Kebidanan Varney:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian</li> <li>2. Interpretasi data</li> <li>3. Masalah potensial</li> <li>4. Kebutuhan segera</li> <li>5. Intervensi</li> <li>6. Implementasi</li> <li>7. Evaluasi</li> </ol> <p>Catatan perkembangan dengan soap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjektif</li> <li>2. Objektif</li> <li>3. Analisa</li> <li>4. Penatalaksanaan</li> </ol> <p>Catatan perkembangan dan dokumentasi : SOAP</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjektif</li> <li>2. Objektif</li> <li>3. Analisa</li> <li>4. Penatalaksanaan</li> </ol>	<p>Hasil asuhan kebidanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keadaan umum baik</li> <li>2. TTV dalam batas normal: Nadi : 120-160x/menit, pernafasan : 40-60x/menit, Suhu : 36.5-37,5<sup>o</sup>c</li> <li>3. BB : 2500- 4000 gr</li> <li>4. PB : 45-50 cm</li> <li>5. LD : 30-38 cm</li> <li>6. LK : 33-35 cm</li> <li>7. Kulit: ikterus fisiologis</li> <li>8. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala telah sempurna</li> <li>9. Kuku agak panjang dan lemas</li> <li>10. Genetalia normal</li> <li>11. Reflek               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Reflek berkedip (+)</li> <li>b. Reflek mendengar (+)</li> <li>c. Reflek menghisap (+)</li> <li>d. Reflek menelan (+)</li> <li>e. Reflek <i>tonick neck</i>(+)</li> <li>f. Reflek <i>babinsky</i>(+)</li> <li>g. Reflek <i>plamar grasp</i> (+)</li> </ol> </li> <li>12. Nutrisi bayi terpenuhi</li> <li>13. Eliminasi (+)</li> <li>14. Tali pusat : mulai kering ,tetapi belum lepas</li> </ol>
--	--	---



## **BAB III**

### **MEODE PENELITIAN**

#### **A. Desain**

Jenis penelitian yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah *deskriptif observasional* dalam bentuk studi kasus, studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit Tunggal (Notoatmodjo,2014:47).

Hasil karya ilmiah ini nanti akan menunjukkan secara cermat sesuatu program, peristiwa atau aktivitas dan asuhan terbaru pada neonatus umur 6jam – 7 hari fisiologis di PMB Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2020. Studi kasus ini menggunakan cara-cara yang sistematis dan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi, dan pelaporan hasilnya.

#### **B. Tempat Dan Waktu**

1. Waktu penelitian

Penelitian ini digunakan dari bulan Maret sampai bulan Juni 2021

2. Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di PMB Kabupaten Rejang Lebong

3. Jadwal rencana kegiatan laporan tugas akhir (LTA) dilaksanakan pada bulan Juni tahun 2021

#### **C. Subyek**

Populasi adalah keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Saryono,2011:61). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir normal 6 jam- 7 hari di Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021.

Sampel penelitian Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewajkili suatu populasi (Saryono,2011:63). Sampel apada penelitian ini adalah suatu orang bayi baru lahir di PMB Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021 dengan kriteria:

a. Kriteria inklusi

- 1) Bayi lahir normal spontan berusia 6 jam-7 hari
- 2) Bayi lahir bugar
- 3) Berat badan 2900 garm
- 4) Lahir cukup bulan 37 minggu

b. Kriteria ekslusi

- 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 concent (kesediaan sebagai responden penelitian), dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara komprehensif) serta dari buku KIA.

#### **E. 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.

#### **F. ALAT DAN BAHAN**

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik : stetoskop, timbangan berat badan, pita ukur, termometer, jam, handscoon, senter, reflek patella.
2. Alat dan bahan untuk melakukan wawancara : format pengkajian data subjektif dan data objektif dan pendokumentasian asuhan kebidanan.
3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi : catatan medik atau status pasien, buku KIA.
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk penkes : Leaflet dan lembar balik.

#### **G. 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 bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*normaleficence*)

## **H. 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 Juni 2021.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Lokasi Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Praktik Mandiri Bidan adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan Pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan. Praktek Mandiri Bidan (PMB) adalah Praktek Mandiri Bidan (PMB merupakan salah satu PMB yang terdapat di Rejang Lebong. Praktek Mandiri Bidan (PMB) Nining Huzaimah beralamatkan di Jl. Baru RT. 03 RW. 04 Kel. Baru wilayah Kerja Puskesmas Curup. Lokasi penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan dengan batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Timur : melintas sungai air duku
2. Sebelah selatan : berbatas dengan warga desa batu dewa
3. Sebelah Barat : melintas air bulak
4. Sebelah Utara : berbatas dengan balai desa, fkrf

##### 2. Letak secara Geografis

Secara geografis Kelurahan Jalan Baru terletak pada titik  $3^{\circ}27'37.30''$  LS,  $102^{\circ}31'13.44''$  BT dengan ketinggian  $\pm 900$  mdpl. Luas wilayah Jalan Baru  $\pm 42$  Ha yang terbagi atas  $\pm 36$  Ha pemukiman warga,  $\pm 4$  Ha lahan persawahan,  $\pm 2$  Ha Perkebunan dan,  $\pm 1$  Ha digunakan untuk lahan pemakaman. Cakupan pelayanan yang tersedia di PMB "N" cakupan ibu hamil pada bulan Mei mencapai 25 orang ibu

hamil untuk pelayanan ANC dan 10 orang pada ibu bersalin. Kunjungan Nifas dilakukan pada saat bersamaan dengan kunjungan BBL dimana tidak ada ibu nifas yang mengalami komplikasi selama masa nifasnya seperti pendarahan post partum atau infeksi pada luka jahitannya. Pada kunjungan Bayi Baru Lahir dilakukan sampai dengan KN 2 yaitu kunjungan pertama 1-3 hari dan kunjungan kedua 3-7 hari dimana pada BBL masalah yang sering terjadi yaitu ikterus fisiologis biasanya muncul 2-3 hari setelah kelahiran dan bisa hilang dalam waktu 2 minggu karena adanya penumpukan bilirubin pada daerah bayi, bilirubin sendiri merupakan zat kuning yang dihasilkan dari proses penghancuran sel darah merah secara alami, kondisi ini sering menyerang BBL, karena fungsi hatinya belum berfungsi secara maksimal. 10 bayi Baru Lahir tersebut tidak terjadi komplikasi atau masalah pada bayi seperti hipotermi dan infeksi tali pusat pada bayi, kebersihan dan kebutuhan bayi selama dilakukan kunjungan terpenuhi dan tidak ada terdapat masalah.

**B. Hasil****ASUHAN KEBIDANAN****PADA BY NY “C” UMUR 6 JAM- 7 HARI DENGAN BBL FISILOGIS****DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP**

Hari/Tanggal Pengkajian : Sabtu 01 Mei 2021

Jam Pengkajian : 23.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB

Pengkaji : Hesi Tri Sapitri

**I. Pengkajian****A. Data Subjektif**

## 1. Identitas

## a. Bayi

Nama Bayi : By Ny “C”

Tanggal lahir : 01 Mei 2021

Jam lahir : 17.10 WIB

## b. Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny”C”

Umur : 19 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Desa Teladan



c. Biodata Suami

Nama Suami : Tn”N”  
Umur :20 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Desa Teladan

2. Keluhan Utama

-Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama jenis kelamin laki-laki pada tanggal 01 Mei 2021 pukul 17.10 WIB.

-Ibu mengatakan BB anaknya 2900 kg.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

2) Riwayat Kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali

Keluhan : mual muntah, sering BAK,  
Sembelit

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

b) Trimester II

Antenatal care : 1 kali

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

Masalah : tidak ada

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

c) Trimester III

Antenatal : 2 kali

Keluhan : ibu merasa sesak, bengkak kaki, sering kencing.

Masalah : tidak ada

Obat – obatan : obat yang dikonsumsi

3) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : 07 Agustus 2020

TP : 14 Mei 2021

b) Status TT : Lengkap

c) BB ibu : Sebelum hamil 53 kg  
Sesudah hamil 58 kg

b. Pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir normal

1) Nutrisi

a) Jenis : colostrum

b) Nutrisi : telah dilakukan IMD

1 jam

Masalah : tidak ada

c) Istirahat dan tidur

Lama tidur : 4 jam

Gangguan : tidak ada

2) Eliminasi 0-6 jam

BAB

Pengeluaran : keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama

Berwarna hitam pekat kehijauan

Konsistensi : lembek

Masalah : Tidak ada

BAK

Warna : jernih

Frekuensi : 2 kali

Masalah : Tidak ada

## B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

Tanda tanda vital

Nadi : 135x/menit

Pernafasan : 52 x/menit

Suhu : 36,6 °c

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 2900 gr

Panjang badan : 49 cm  
Lingkar kepala : 33 cm  
Lingkar dada : 35 cm

3. Pemeriksaan fisik

a. Kulit

Warna kulit : kemerahan  
Lesi : tidak ada  
Lanugo : sedikit  
Keriput : tidak ada  
Kelainan : Tidak ada

b. Kepala

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

c. Muka

Bentuk : Simetris  
Warna : Kemerahan  
Sianosis : Tidak da  
Masalah : Tidak da

d. Mata

Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: An-anemis
Sklera	: An-ikterik
Reflek berkedip	: Ada
Katarak kongenital	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada
e. Telinga	
Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih tidak ada
	Sekret
Reflek pendengaran	: Baik
f. Hidung	
Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih tidak ada
	Sekret
Bernafas spontan	: Ya
Pernafasan cuping hidung	: Tidak Ada
g. Mulut dan bibir	
Mukosa bibir	: Lembab
Labioskizis	: Tidak Ada
Labiopaltoskizis	: Tidak Ada
Kelainan	: Tidak Ada
Reflek sucking	: Positif

Reflek rooting	: Positif
Masalah	: Tidak ada
h. Leher	
Bentuk	: Simetris
Pembesaran vena jugularis	: Tidak Ada
Verniks caseosa	: ada
Reflek tonick neck	: positif
i. Dada	
Bentuk	: Simetris
Retraksi	: Tidak Ada
Benjolan	: Tidak Ada
Masalah	: Tidak ada
j. Abdomen	
Perdarahan tali pusat	: Tidak Ada
Tali pusat	: Basah
Kembung	: Tidak Ada
Tanda-tanda infeksi	: Tidak ada
Masalah	: Tidak ada
k. Punggung	
Bentuk	: simetris
Reflek Galant	: ada
Kelainan	: tidak ada ( tidak ada skoliosis, meningokel, spina bifida, serta pembengkakan)

## l. Ekstremitas

**Atas kanan/kiri**

Brntuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pergerakan	: Aktif
Kuku	: merah muda
Reflek plamar grasping	: ada
Kelainan	: Tidak Ada

**Bawah kiri/kanan**

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pergerakan	: Aktif
Kuku	: merah muda
Kelainan	: Tidak Ada
Reflek babinsky	: ada
Reflek plantar	: ada

## m. Genetalia

Laki laki : testis: sudah turun dalam  
Skortum

Masalah : Tidak Ada

## n. Anus

Lubang anus : Positif

4. Pemeriksaan reflek
  1. Reflek berkedip (+)
  2. Reflek mendengar (+)
  3. Reflek menghisap (+)
  4. Reflek menelan (+)
  5. Reflek *tonick neck*(+)
  6. Reflek *babinsky*(+)
  7. Reflek *plamar grasp* (+)

## II. Interpretasi data

### A. Diagnosis

By.Ny “C”umur 6 jam- 7 hari dengan bayi baru lahir fisiologis

Data Dasar

#### 1. Data subjektif

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama jenis kelamin laki- laki pada tanggal 01 Mei 2021 pukul 17.10 WIB.

- Ibu mengatakan BB anaknya 2900 kg

#### 2. Data objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Bugar

a) Menangis : Kuat

b) Bergerak : Aktif



c) Bernapas : Spontan

c. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 2900 gram

Panjang badan : 49 cm

Lingkar kepala : 33 cm

Lingkar dada : 35 cm

d. TTV

Nadi : 135x/menit

Pernafasan : 52x/menit

Suhu : 36,6 °c

e. Masalah

1. Tali pusat lembab

f. Kebutuhan

1. Melakukan informed consent
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik pada BBL
3. Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat
4. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar
5. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif

**III. MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

**IV. KEBUTUHAN SEGERA**

Tidak ada

## V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
DX	<p>Tujuan : BBL dalam keadaan normal</p> <p>Kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum baik</li> <li>b. TTV dalam batas normal</li> <li>c. Kulit bayi tidak sianosis</li> <li>d. Bayi menghisap dan menyusui kuat</li> <li>e. Reflek (+) hisap(+) <i>moro(+)</i> <i>tonik neck(+)</i> <i>palmar(+)</i> <i>grasping(+)</i> <i>plantar(+)</i> <i>babinski(+)</i></li> <li>f. Luka tali pusat kering dan bersih</li> <li>g. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat tidak ada bau pada tali pusat dan lepas &gt;7 hari</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan informed consent</li> <li>2. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi</li> <li>3. Pertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu.</li> <li>4. Anjurkan ibu menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah menyusui.</li> <li>5. Berikan konseling ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan .</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minta persetujuan kepada klien untuk dilakukan suatu tindakan</li> <li>2. Untuk menilai suatu kesehatan pada bayi baru lahir</li> <li>3. Untuk meKarena bau cairan amnion tangan bayi mencari puting ibu. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga didapat pola tidur yang lebih baik.</li> <li>4. Makin sering bayi disusui maka akan menambah produk ASI sehingga mencukupi kebutuhan bayi itu sendiri.</li> <li>5. ASI mengandung zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI.</li> </ol>

M1	<p>Tujuan : tali pusat kering</p> <p>Kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tali pusat kering dan bersih</li> <li>2. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat</li> <li>3. Tidak ada bau pada tali pusat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan perawatan tali pusat terbuka dengan tidak mengolesi cairan apapun ketali pusat atau kepuntung tali pusat</li> <li>2. Nasehati pada ibu dan keluarga agar tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun pada tali pusat.</li> <li>3. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat dengan cara terbuka.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. lama pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang perawatan kasa steril. Perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dan efisien karna lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril.</li> <li>2. Tidak memberikan apapun pada tali pusat diharapkan pelepasan tali pusat menjadi lebih cepat\</li> <li>3. lama pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang perawatan kasa steril. Perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dan efisien karna lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril</li> </ol>

## VI. IMPLEMENTASI

No.	Implementasi	Respon	Paraf
Sabtu, 01 Mei 2021	1. Melakukan informed consent	1. Ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan	

Jam 23.00 WIB	2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik	2. Hasil yang didapatkan a. KU : baik b. Kesadaran : composmetis c. TTV : Nadi : 135x/m Suhu : 36,6°c Pernafasan : 52x/m	
23.05 WIB	3. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu.	3. Bayi sudah melakukan kontak kulit dengan ibunya	
07.15 WIB	4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat terbuka dengan tidak memberikan apapun ketali pusat maupun ke puntung tali pusat atau tidak mengoleskan cairan apapun ke tali pusat dan tidak membungkus tali pusat dengan kasa steril	4. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang perawatan tali pusat terbuka	
07.20 WIB	5. Menganjurkan ibu menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi menempel pada perut ibu, serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah menyusui.	5. Ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah diberi ASI	
07.30 WIB	6. Memberikan konseling ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan .	6. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu mau memberikan ASI saja selama 6 bulan	

### VIII. EVALUASI

<p>Minggu 02 Mei 2021</p> <p>08.00 WIB</p>	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi mau menghisap dan menyusui, bayi telah BAK 4X dan BAB 1X</li> <li>2. Jenis kelamin laki-laki</li> <li>3. Bayi menghisap kuat</li> <li>4. Bayi sudah dimandikan</li> </ol> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Pernafasan : 135x/m</p> <p>Nadi : 52x/m</p> <p>Suhu : 36,6°c</p> <p>Pemeriksaan antropometri</p> <p>Berat badan : 2900 gram</p> <p>Panjang badan : 49 cm</p> <p>Lingkar kepala : 33 cm</p> <p>Lingkar dada : 35 cm</p> <p>Pemeriksaan Reflek</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reflek berkedip (+)</li> <li>2) Reflek mendengar (+)</li> <li>3) Reflek menghisap (+)</li> <li>4) Reflek menelan (+)</li> <li>5) Reflek <i>tonick neck</i>(+)</li> <li>6) Reflek <i>babinsky</i>(+)</li> <li>7) Reflek <i>plamar grasp</i> (+)</li> </ol> <p><b>A</b> : Tujuan tercapai sebagian pada KN 1</p> <p><b>P</b>: intervensi dilanjutkan dikunjungan selanjutnya</p>
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1**

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Minggu 02 Mei 2021 Jam 08.30 WIB	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan ASI belum lancar</li> <li>2. Bayinya sudah mau menyusu</li> <li>3. Ibu mengatakan bayi nya menyusui dengan durasi 5-7 menit.</li> <li>4. Bayinya sudah 1x BAB dan 4x BAK</li> <li>5. Tidak terjadi perdarahan, tidak bau pada tali pusat</li> <li>6. Bayinya tidak rewel dan dapat tidur dengan nyenyak</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 135x/m Suhu : 36,4°c pernafasan : 49x/m</li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : kemerah merahan</li> <li>b. Muka : tidak pucat tidak ikterik</li> <li>c. Mata : konjungtiva merah muda</li> <li>d. Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan</li> <li>e. Mulut : bibir lembab, tidak sianosis, reflek rooting (+), sucking (+)</li> <li>f. Abdomen : tali pusat basah tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b> Bayi Ny “C” umur 2 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</li> </ol>	

		<p>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode tali pusat terbuka tidak diberi apapun ke tali pusat dan juga tidak dibungkus dengan kasa steril  <b>Respon</b> : perawatan talu pusat terbuka sudah diterapkan</p> <p>4. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayia agar tidak terjadi hipotermi  <b>Respon</b> : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>5. Memberitahu keluarga tentang perawatan tali pusat bahwa tali pusat tidak dibungkus dengan kasa steril maupun diberikan ASI, dan menganjurkan ibu untuk membersihkan area tali pusat jika tali pusat basah dan mengelap dengan kain bersih atau tisu  <b>Respon</b> : ibu mengerti tentang perawatan tali pusat terbuka tanpa dibungkus dengan kasa steril maupun diberi ASI</p> <p>6. Memberitahu keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membungkus dengan kain/menyelimuti dan menutup kepala bayi dengan topi  <b>Respon</b> : keluarga mengerti dan akan melakukannya dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menejemur bayinya dipagi hari selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>8. Penkes kepada ibu untuk rutin menyusui</p>	
--	--	---	--

		<p>bayinya karena semakin disusui maka akan menambah produk ASI</p> <p><b>Respon</b> : ibu bersedia lebih rutin menyusui bayinya</p> <p>9. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ib dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui</p> <p><b>Respon</b> : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya</p> <p><b>Respon</b> : bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>11. Memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan</p> <p><b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan</p> <p>12. Memberitahu keluarga sehari selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p><b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>13. dIntervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan
	Senin 03 Mei 2021 JAM 08.30	<p><b>Subjektif</b></p> <p>Ibu mengatakan:</p> <p>1. Ibu mengatakan ASI belum lancar</p>



wib	<p>2. Bayinya mau mneyusu</p> <p>3. Ibu mengatakan durasi menyusui anaknya 8 menit</p> <p>4. Warna kulit bayinya tidak terlihat kuning</p> <p>5. Tali pusat masih lembab</p> <p>6. Bayinya sudah 1x BAB dan 6x BAK</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 125x/m Suhu : 36,5°c pernafasan : 48x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kulit : kemerah merahan</p> <p>b. Muka : tidak pucat tidak ikterik</p> <p>c. Mata : konjungtiva merah muda</p> <p>d. Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan</p> <p>e. Mulut : bibir lembab, tidak sianosis, reflek rooting (+), sucking (+)</p> <p>f. Abdomen : tali pusat basah tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p><b>Analisa</b> Bayi Ny “C” umur 3 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <p>1. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan Melakukan perawatan tali pusat dengan metode tali pusat terbuka tidak diberi apapun ke tali pusat dan juga tidak dibungkus dengan kasa steril <b>Respon</b> : perawatan talu pusat terbuka sudah diterapkan</p> <p>2. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayia agar tidak terjadi hipotermi <b>Respon</b> : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>3. Mengingatkan kepada ibu untuk menejemur bayinya dipagi hari selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p>
-----	--

		<p>4. Mengingatkan kepada ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ib dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui  <b>Respon</b> : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>5. Mengingatkan keluarga selalu menjaga kebersihan bayi  <b>Respon:</b> ibu telah mengganti popok bayi setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>6. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Selasa 04 Mei 2021 Jam 08.30 wib	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 2x</li> <li>2. ibu mengatakan bayi nya sudah bisa menghisap dan menyusui dengan benar</li> <li>3. ibu mengatakan durasi menyusui anaknya 8 menit</li> <li>4. tali pusat masih lembab dan belum kering</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 137x/m Suhu : 36,5°C pernafasan : 49x/m</li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : kemerah merahan</li> <li>b. Muka : tidak pucat tidak ikterik</li> <li>c. Mata : konjungtiva merah muda</li> <li>d. Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada polip, tidak ada kelainan</li> <li>e. Mulut : bibir lembab, tidak sianosis, reflek rooting (+), sucking (+)</li> <li>f. Abdomen : tali pusat basah tidak</li> </ol> </li> </ol>	

		<p>berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p><b>Analisa</b> Bayi Ny "C" umur 4 hari dengan ikterus fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon :</b> bayi telah dimandikan</li> <li>2. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode tali pusat terbuka tidak diberi apapun ke tali pusat dan juga tidak dibungkus dengan kasa steril <b>Respon :</b> perawatan talu pusat terbuka sudah diterapkan</li> <li>3. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayia agar tidak terjadi hipotermi <b>Respon :</b> bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</li> <li>5. Mengingatkan kepada ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka selurh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit <b>Respon :</b> ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</li> <li>6. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</li> <li>7. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</li> </ol>	
--	--	---	--

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4**

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Rabu 05 Mei 2021 Jam 08.30 wib	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 2x</li> <li>2. ibu mengatakan bayi nya sudah bisa menghisap dan menyusui dengan benar</li> <li>3. ibu mengatakan bayinya kuning</li> <li>4. tali pusat masih lembab dan belum kering</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 137x/m Suhu : 36,5°c pernafasan : 49x/m</li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : warna kulit sedikit kuning terutama dibagian mata, leher dan dada</li> <li>b. Mata : ikterik</li> <li>c. Abdomen : tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b> Bayi Ny "C" umur 5 hari dengan ikterus fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</li> <li>2. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode tali pusat terbuka tidak diberi apapun ke tali pusat dan juga tidak dibungkus dengan kasa steril <b>Respon</b> : perawatan talu pusat terbuka sudah diterapkan</li> <li>3. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayia agar tidak terjadi hipotermi <b>Respon</b> : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</li> </ol>	

		<p>4. Mengingatkan kepada ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>5. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi  <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>6. Memberitahu ibu bahwa bayi kuning yang terjadi pada bayi adalah hal yang fisiologis, dan ibu tidak perlu takut akan keadaan bayinya.  <b>Respon:</b> ibu sudah tidak cemas lagi dan mengerti kondisi bayinya saat ini</p> <p>7. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara mengeluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui  <b>Respon</b> : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya  <b>Respon</b> : bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>9. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Kamis ,06 Mei 2021 Jam 08.00 wib	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 8x dan BAB 2x</li> <li>2. ibu mengatakan bayi nya sudah menyusui dengan benar</li> <li>3. ibu mengatakan puting nya lecet</li> <li>4. ibu mengatakan bayinya terlihat kuning</li> <li>5. tali pusat masih lembab dan belum kering</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 126x/m Suhu : 36,5°c pernafasan : 46x/m</li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : warna kulit bayi sedikit kuning terutama dibagian mata, leher, dada</li> <li>b. Mata : ikterik</li> <li>c. Abdomen : tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b> Bayi Ny “C” umur 6 hari dengan ikterus fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</li> <li>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode tali pusat terbuka tidak diberi apapun ke tali pusat dan juga tidak dibungkus dengan kasa steril <b>Respon</b> : perawatan talu pusat terbuka sudah diterapkan</li> <li>4. Menggantikan pakaian bayi dengan</li> </ol>	

		<p>pakaian bersih danmembedong bayi  <b>Respon</b> : telah dilakukan</p> <p>5. Mengingatkan kepada ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>6. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ib dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui  <b>Respon</b> : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya  <b>Respon</b> : bayi telah disusui sesering mungkin</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk setiap ingin menyusui mengoleskan sedikit ASI dibagian puting untuk mencegah terjadinya puting lecet.  <b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya</p> <p>9. Mengingatkan keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi  <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p>	
--	--	--	--

	10. Intervensi dilanjutkan kunjungan selanjutnya	
--	--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-6

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Jum'at ,07 Mei 2021 Jam 09.15 wib	<p><b>Subjektif</b> Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan bayinya masih terlihat kuning</li> <li>2. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 2x</li> <li>3. Ibu mengatakan bayi nya sudah bisa menyusui dengan benar</li> <li>4. Ibu mengatakan putingnya sudah sedikit tidak sakit lagi</li> <li>5. Tali pusat kering tetapi belum lepas</li> </ol> <p><b>Objektif</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 139x/m Suhu : 36,5°C pernafasan : 49x/m</li> <li>2. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kulit : ikterus fisiologis</li> <li>2) Mata : ikterik terutama dibagian mata, leher, dan dada</li> <li>3) Abdomen : tali pusat sudah kering, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Analisa</b> Bayi Ny "C" umur 7 hari dengan ikterus fisiologis</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik <b>Respon</b> : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</li> <li>2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih <b>Respon</b> : bayi telah dimandikan</li> <li>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode tali pusat terbuka tidak diberi apapun ke tali pusat dan juga tidak dibungkus dengan kasa steril</li> </ol>	



		<p><b>Respon</b> : perawatan talu pusat terbuka sudah diterapkan</p> <p>4. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi      Dengan hasil:      BB : 3000 Kg      PB : 49 cm      LK : 33 cm      LD : 35 cm      Pemeriksaan Reflek      Reflek <i>babinsky</i> (+)      Reflek <i>sucking</i> (+)      Reflek <i>rooting</i> (+)      Reflek <i>moro</i> (+)</p> <p><b>Respon</b> : ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan yang dilakukan</p> <p>5. Mengingatkan kepada ibu untuk bayinya dipagi hari selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit</p> <p><b>Respon</b> : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit ( 20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>6. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ib dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui</p> <p><b>Respon</b> : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya</p> <p><b>Respon</b> : bayi telah disusui sesering mungkin</p>	
--	--	---	--

		<p>8. Mengingatn keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi  <b>Respon:</b> popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>9. Mengingatn kepada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali  <b>Respon :</b> ibu bersedia dan akan mneyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>10. Memberitahu kepada ibu untuk tidak khawatir akan tali pusat bayinya dan tali pusat akan puput pada hari ke 7-10 hari  <b>Respon :</b> ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>11. Intervensi dihentikan</p>	
--	--	---	--

### C. Pembahasan

Pada BAB ini penulisan akan membahas mengenal kesenjangan yang ada antara penatalaksanaan dengan konsep teori yang telah diuraikan pada BAB IV mengenai “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari fisiologis” di PMB “N” Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2021. Pembahasan akan dilakukan dengan menggunakan manajemen kebidanan dengan metode VARNEY , maka pembahasan akan diuraikan langkah demi langkah sebagai berikut :

#### A. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada By. Ny “ C” dengan Bayi Baru Lahir fisiologis 6 jam – 7 hari dilakukan dengan mengumpulkan data subjektif dan objektif dengan cara pengumpulan data yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi ibu.

Pada pengkajian 6 jam-7 hari data yang didapatkan bahwa nama ibu adalah Ny “C” dengan umur 19 tahun. Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang pertama ibu senang anaknya telah lahir, bayi lahir aterm 37 minggu, lahir pada tanggal 01 Mei 2021 jam 17.10 WIB jenis kelamin laki-laki, lahir langsung menangis dan bergerak aktif. Berdasarkan keluhan utama yang terdapat pada data objektif sejalan dengan teori menurut ( Indrayani dan Moudy,2016) bahwa penilaian BBL adalah bayi lahir langsung menangis, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan teori dn kasus yang didapat.

Berdasarkan hasil pengkajian dan penilaian terhadap bayi Ny. C yaitu bayi bugar, menangis kuat dan spontan, tonus otot bergerak aktif. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2015) yang mengatakan bahwa pada menit pertama lakukan penilaian awal pada bayi baru lahir.

Pada hasil pengkajian 6 jam ibu mengatakan bahwa bayi mau menghisap dan menyusu, bayi telah BAB satu kali. Berdasarkan keluhan utama yang terdapat pada data subjektif sejalan dengan teori (Marmi, 2015), bahwa bayi baru lahir mempunyai reflek *sucking*, *rooting* dan *moro* yang baik sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus pada reflek bayi baru lahir.

Berdasarkan hasil pengkajian dan penilaian terhadap bayi Ny. C yaitu hasil TTV, pemeriksaan antropometri BB: 2900 gram, PB: 49 cm, LK:

33 cm, LD: 35 cm. Tidak terdapat kelainan pada pemeriksaan fisik, reflek hisap (*sucking*) (+), reflek mencari (*rooting*) (+), reflek *moro* (+), reflek *plantar grasp* (+), reflek *palmar grasping* (+), reflek *babinsky* (+), *rektonick neck* (+). Hal ini sesuai dengan teori (Marmi, 2015) bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan teori dan kasus dan dalam penatalaksanaan pemberian asuhan telah diterapkan sesuai dengan teori

#### B. Interpretasi Data

Diagnosa kebidanan yang ditegakkan pada interpretasi data sesuai dengan data subjektif dan objektif yang didapatkan pada saat pengkajian Data dasar pada bayi Ny, C sudah dikumpulkan dan diinterpretasikan sehingga ditemukan diagnosa, masalah dan kebutuhan. Setelah dilakukan pengkajian pada bayi Ny, C didapatkan diagnosa yaitu bayi Ny, C dengan bayi baru lahir fisiologis usia 6 jam pertama. Penulis menegakkan data subjektif yang didapat dari ibu bahwa ibu telah melahirkan anaknya yang pertama jenis kelamin laki-laki pada pukul 17.10 WIB dan ibu mengatakan BB anaknya 2900 kg serta data objektif yang didapat oleh penulis yaitu keadaan umum baik, bayi bugar, menangis kuat, bergerak aktif dan bernapas spontan.

Masalah yang muncul pada kasus bayi Ny.C adalah tali pusat lembab

Tali pusat merupakan jalan masuk utama infeksi sistemik pada bayi baru lahir. Upaya untuk mencegah infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana yang penting adalah tali pusat dan daerah sekitarnya selalu bersih dan kering, Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan teori dan kasus dan dalam penatalaksanaan pemberian asuhan telah diterapkan sesuai dengan teori.

Kebutuhan yang harus diberikan pada bayi Ny. C adalah penilaian segera setelah bayi lahir, Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat, Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir, Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif, Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi.

#### C. Masalah Potensial

Pada bayi Ny. C tidak ada masalah potensial yang muncul karena sudah dilakukan penanganan yang tepat dan sesuai dengan rencana.

#### D. Kebutuhan segera

Penanganan tindakan segera tidak dilakukan pada bayi karena tidak ada hal-hal yang mengancam kesehatan pada bayi tersebut.

#### E. Intervensi

Rencana asuhan yang akan diberikan pada bayi Ny. C berdasarkan masalah, masalah potensial yang ditemukan dan kebutuhan pasien. Intervensi yang dilakukan dari bayi berumur 6 jam-7 hari yaitu Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat, Penkes kepada

keluarga untuk menjaga personal hygiene, Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, Penkes kepada ibu agar rutin menyusui bayinya, Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar, Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif, Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi . Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan teori dan kasus dan dalam penatalaksanaan pemberian asuhan telah diterapkan sesuai dengan teori.

#### F. Implementasi

Pada tahap implementasi pada kasus bayi Ny. C implementasi dapat dilakukan dengan baik, implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan serta disesuaikan dengan keadaan pasien yaitu Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat, Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif, Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi. Maka dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan teori dan kasus dan dalam penatalaksanaan pemberian asuhan telah diterapkan sesuai dengan teori. Pada kasus ini akan diterapkan asuhan terbaru dengan menggunakan tali pusat terbuka Menurut Standar Asuhan Persalinan Normal (APN) tali pusat yang telah dipotong dan diikat, tidak diberi apa-apa. Menurut penelitian Noorhidayah (2015) menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat dengan perawatan tali pusat terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang perawatan kasa steril. Perawatan tali pusat terbuka lebih efektif dan efisien karna lebih mudah, hemat dan murah biaya tanpa menggunakan kasa steril waktu lepas tali pusat

yang terbuka lebih cepat yaitu 5,10 hari. Hasil penelitian menurut (Reni dkk, 2018) menunjukkan tali pusat terbuka dan kasa kering dengan lama pelepasan tali pusat bayi baru lahir menunjukkan 40 kelahiran pada kelompok kasus menggunakan kasa kering 31 mengalami lamanya pelepasan tali pusat yaitu 1-7 hari bahkan ada yang 9 kasus 40 BBL menggunakan perawatan tali pusat terbuka 38 mengalami lamanya pelepasan tali pusat yaitu 1-7 hari dan 2 mengalami lebih dari 7 hari, perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak yang positif yaitu tali pusat akan puput tanpa ada komplikasi. Lama pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya timbulnya infeksi, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat, dan kondisi sanitasi lingkungan sekitar neonatus. Dari hasil tersebut terdapat perbedaan yang signifikan tentang perawatan tali pusat terbuka pada lamanya pelepasan tali pusat bayi.

#### G. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi atau asuhan bayi Ny. C dan dengan catatan perkembangan selama 6 hari bayi Ny. C dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal serta masalah yang terdapat pada bayi sesuai catatan perkembangan pada hari ke 4 bayi mengalami ikterus fisiologis dan pada hari ke 7 tali pusat bayi belum puput karena Lama pelepasan tali pusat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya timbulnya infeksi, cara perawatan tali pusat, kelembaban tali pusat, dan kondisi

sanitasi lingkungan sekitar neonatus serta tidak ada kelainan pada bayi. Dari evaluasi yang dilakukan bayi Ny. C umur 7 hari yaitu didapatkan hasil keadaan umum baik. kesadaran composmentis, pemeriksaan antropometri BB: 3000 gram, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 35 cm. pemeriksaan TTV yaitu N: 126 x/m, P: 48 x/m dan suhu: 36,7 c, tidak ditemukan kelainan fisik, tali pusat belum lepas, reflek hisap (*sucking*) (+), reflek mencari (*rooting*) (+), (+), reflek *moro* (+), reflek *plantar grasp* (+), reflek *babinsky* (+), Pada bayi Ny. C ASI lancar pada hari ke 3 .

#### **D. Keterbatasan**

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

- a. Kesulitan yang ditemui pada awal pelaksanaan studi kasus adalah penjarangan pasien. Beberapa pasien ada yang tidak bersedia untuk dijadikan subjek penulis dalam studi kasus ini dengan berbagai alasan.
- b. Kurangnya pengalaman peneliti sehingga dalam pemberian Asuhan kurang maksimal.
- c. Penulis tidak melakukan asuhan yaitu penulis hanya menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya seharusnya penulis yang menjemur bayi dipagi hari dalam waktu 30 menit.



- d. Penulis tidak memberikan konseling kepada ibu tentang bagaimana cara menyusui yang benar penulis hanya berfokus ke mandikan bayi.
- e. Penulis tidak maksimal dalam melakukan pemeriksaan bunyi jantung pada bayi.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi Ny. C dilakukan pada tanggal 02 Mei 2021 sampai tanggal 08 Mei 2021. Penatalaksanaan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir fisiologis menggunakan 7. langkah Varney, maka penulis menyimpulkan bahwa asuhan kebidanan pada bayi Ny. C dengan bayi baru lahir fisiologis. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat
2. Dari pengkajian data subjektif yang telah diberikan pada Ny. C didapatkan masalah yaitu ikterus fisiologis dan tali pusat belum lepaan bayi sedangkan dari data objektif yang dilakukan tidak ditemukan adanya masalah atau komplikasi yang dapat membahayakan kesehadtan bayi, pelaksanaan pengkajian berjalan dengan baik karena ada partisipasi dari ibu, suami, dan keluarga.
3. Pada interpretasi dapat didapatkan diagnosa pada Ny. C umur 19 tahun dengan neonatus 6 jam – 7 hari fisiologis. Masalah yang ditemukan

adalah ikterus fisiologis dan tali pusat belum lepas serta kebutuhan yang diberikan sesuai dengan masalah teratasi.

4. Tidak terjadi masalah potensial
5. Penanganan tindakan segera tidak dilakukan pada bayi karena tidak ada hal-hal yang mengancam kesehatan pada bayi tersebut.
6. Intervensi yang diberikan pada bayi Ny. C sesuai ngan diagnosa, masalah dan kebutuhan ibu .
7. Implementasi sudah diberikan pada bayi Ny. C dengan intervensi yang telah dibuat dan pelaksanaan implementasi dapat dilakukan dengan baik.
8. Evaluasi didapatkan kondisi bayi dalam keadaan baik, kesadaran composmetis , TTTV dalam batas normal, tidak ditemukan kelainan fisik, tidak ditemukan infeksi pada tali pusat bayi, tidak terjadi ikterus patologi pada bayi menyusu dan menghisap kuat.
9. Kesenjangan Teori dari hasil pembahasan pada kasus bayi Ny. C dengan bayi baru lahir fisiologis dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan pada bagian masalah antara teori dan praktik.

## **B. Saran**

1. Bagi akademik

Pihak akademik diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan lagi pembelajaran asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis bagi mahasiswa dengan memberikan teori, melakukan tutorial, ujian praktek serta pelaksanaan praktek dilahan praktek sehingga

mahasiswa mendapat ketrampilan dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir dengan baik.

2. Bagi lahan praktek

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

3. Bagi mahasiswa

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

### DAFTAR PUSTAKA

- Dwienda, R Octa dkk. 2014. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Balita Dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Deepublish
- Hidayat, A. Aziz Alimul.2012. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : EGC.
- Indriyani dan Moudy E.U. Djami. 2016. *Asuhan Persalinan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: TIM.
- Jamil, Siti Nurhasyiah dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas.
- Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* . Jakarta : TIM.
- Mariati, dkk. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Mempercepat Pengeluaran ASI. *Jurnal Media Kesehatan*. Vol 5. No 1. Juli 2012 hlm 1-100.
- Mizawati, Afriana. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Palembang : Citra Books Indonesia.
- Nurasia, Ai dkk. 2012. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Noordiati, 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Malang : Wineka Media.
- Prawirahardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : PT Bima Pustaka.
- Rahma, Auliya. 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Kunjungan Neonatal Di Puskesmas Kedungmundu Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* . Vol 7. No 2. April 2019.
- Rochman, dkk. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta : EGC.
- Rukiyah, Ali Yeyeh dan Lia Yulianti. 2016. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta : TIM.
- Sari, Ani Purnama. 2019. Hubungan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Frekuensi Menyusui Dengan Produk ASI Pada Ibu Menyusui Bayi 0-6 Bulan Di Rantepao Kabup[at]aten Toraja Utara. *Jurnal Ilmiah Spsial Kesehatan*. Vol 11. No 1. Juli- Desember 2019.
- Sembiring, Juliana. Br. 2019. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah* Yogyakarta : Deepublish.

Setyaningsih, Rahayu, Ersya Trianingsih. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Hiperbilirubin Dengan Sikap dan Perilaku Menjemur Bayi Di Kelurahan Sanngkrah. *Jurnal Ilmu Kebidanan* 2016 4(2).

Walyani, Elisabeth Siswi dan Purwoastuti 2020. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : Pustaka Baru.

Yulifah, Rita dan Tri Johan Agus Yuswanto. 2014. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta : Salemba Medika

Yusniarita, 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi , Balita Dan Anak Prasekolah*. Palembang : Citra Books Indonesia.

**BIODATA**

Nama : Hesi Tri Sapitri

Tempat dan tanggal lahir : Curup, 11 januari 2000

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. DI Panjaitan Kelurahan Talang Benih RT 001  
RW 006

Riwayat Pendidikan : 1. SDN 12 Rejang Lebong

2. SMPN 01 Curup Utara Rejang Lebong

3. SMKS 3 IDHATA Rejang Lebong

4. DIII Kebidanan Prodi Curup 2018-2021

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hesi Tri Sapitri

NIM : P00340218018

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam – 7 hari  
Fisiologis di PMB “N” Wilayah Kerja Puskesmas Curup  
Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021.

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

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

Curup, Juni 2021

Yang Pernyataan



**Hesi Tri Sapitri**

**NIM: P0 0340218018**



## LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Hesi Tri Sapitri  
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 11 Januari 2000  
N I M : P00340218018  
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 Jam-7 Hari di  
BPM "N" Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten  
Rejang Lebong

Kami setuju untuk dilanjutkan pengambilan subjek studi kasus dan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.

Bengkulu, April 2021  
Pembimbing



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

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu  
Poltekes Kemenkes Bengkulu



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



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**



Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

30 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.....<sup>2149</sup>.../2/2021  
Lampiran : : -  
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,  
**Nining Huzaimah STr,Keb**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : HESI TRI SAPITRI  
NIM : P00340218018  
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga  
No Handphone : 085369586691  
Tempat Penelitian : PMB Nining Huzaimah STr,Keb  
Waktu Penelitian : Januari-juni  
Judul : Asuhan bayi baru lahir 6 jam - 7Hari fisiologis

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik



**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:  
Arsip



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

Kelurahan Talang Rimbo Baru Kecamatan Curup Tengah,  
Kabupaten Rejang Lebong



---

**SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nining Huzaimah, S.Tr, Keb

NIP : 197412302006042011

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Hesi Tri Sapitri

NIM : P00340218018

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan  
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul  
“Asuhan Kebidanan pada By Ny “C” dengan Umur 6 Jam – 7 Hari Fisiologis di  
Pmb “N” wilayah kerja Puskesmas Perumnas Kabupaten Rejang Lebong Provinsi  
Bengkulu Tahun 2021”.

Curup, 01 Mei 2021



Nining Huzaimah, S.Tr.Keb

NIP. 197412302006042011



**Pemerintah Kabupaten Rejang Lebong**  
**Praktik Mandiri Bidan**  
Kelurahan Talang Rimbo Lama Kecamatan Curup Selatan,  
Kabupaten Rejang Lebong



---

**SURAT PERNYATAAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Nining Huzaimah S.Tr, Keb

NIP : 197412302006042011

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Hesi Tri Sapitri

NIM : P0 0340218 018

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan  
Curup

Telah melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada By .Ny “C” Umur 6 jam – 7 hari Fisiologis di PMB “N” wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021”.

Curup, 01 Mei 2021



Nining Huzaimah, S.Tr, Keb  
NIP.197412302006042011

### PERNYATAAN INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hesi Tri Sapitri

NIM : P00340218018

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk alporan kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Pada Byi Baru Lahir 6 jam- 7 hari Fisiologis DI PMB “N” Wilayah Kerja Pusekesmas Curup Kabupaten Rejang lebong Tahun 2021” yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti, tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan tujuh langkah varney.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan, anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda sudah beerkesediaan dalam penelitian ini . lama penelitian ini dilakukan selaman 1 bulan.

Prosedur penelitian ini adalah melakukan asuhan pada BBL 6 jam- 7 hari fisiologis. Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memilikiu pertanyaan atau apapun yang terkait dalam prosedur penelitian hunungu Hesi Tri Sapitri ( No. Hp 081366514560), jika anda bersedia untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesediaan anda.

Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaaan anda untuk menjadi responden dalam peneliti ini.

Tanggal 07 mei 2021



( Cut Kinanti )

Yang bertanda tangan adalah

Nama : Cut Kinanti

Umur : 19 tahun

Alamat : Desa Teladan

NO HP : 083863913946

Yang menampilkan informasi



( Hesi Tri Sapitri )

## LEMBAR BIMBINGAN





Nama Pembimbing : Wenny Indah PES SST, M.Keb

Nama Mahasiswa : Hesi Tri Sapitri

NIM : P00340218018

Judul LTA : ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR 6 JAM-

### 7 HARI FISILOGIS

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1.	Senin 15 Maret 2021	-Bab I - latar belakang	- Cari jurnal dan sumber terbaru -Gunakan referensi terbaru maximal 10 tahun terakhir.	
2.	Selasa 16 Maret 2021	-Bab I -Perbaikan	-Tambahkan perubahan fisiologis -Kunjungan BBL -Peran bidan	
3.	Selasa 16 Maret 2021	-Bab I - Bab II	- Acc -Lanjut bab II	
4.	Jum'at 19 Maret 2021	-Bab II	- Perbaiki tulisan -wewenang bidan tahun 2019 -Auhan disamakan	

			di intervensi	
5.	Senin 22 Maret 2021	-Bab II -Bab II	-Kebuthan sesuai kan di intervensi  -Acc	af
6.	Rabu 24 maret 2021	-Bab III	-Sesuaikan pedoman terbaru  -Dapus sesuai abjad  -Penulisan diperbaiki	af
7.	Rabu 31 maret 2021	-Bab III	-Bab III ACC  -Dapus ACC	af
8.	Rabu 31 maret 2021	-Bab II -Bab III	-Maju ujian proposal	af
9.	Kamis 27 mei 2021	-Bab IV-V	-Masukkan bab 1-3  -Sesuaikan dengan masalah  -Evaluasi sesuai tanggal yang diberikan  -Kesimpulan sesuaikan dengan tujuan  -Saran sesuaikan	af



			dengan manfaat	
10.	Senin 07 juni 2021	Perbaiki Bab IV- V	-Pembahasan d disesuaikan.  -Tambahkan jurnal penelitian tentang tali pusat terbuka	af
11.	Senin, 14 Juni 2021	-Perbaiki Bab IV-V	-Letakkan tali pusat terbuka di implementasi  -Rapikan daftar pustraka	af
12.	Selasa, 15 Juni 2021	ACC BAB I-V	-Maju Ujian Seminar Hasil	af

