

LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY “R” UMUR 6 JAM -7
HARI DENGAN BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS DI PMB
“B” WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG DELIMA
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2021**



Disusun Oleh :

LUSI LASTARI
NIM. P00340218021

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

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Lusi Lastari
Tempat, Tanggal Lahir : Curup 28 Maret 1999
NIM : P00340218021
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6 jam – 7 hari fisiologis di PMB “B” wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong

Kami setuju untuk dilakukan penyajian laporan hasil di hadapan tim penguji pada tanggal juni 2021

Bengkulu, juni 2021
Pembimbing



Yenni Puspita, SKM, MPH
NIP . 198201142005022002

LAPORAN TUGAS AKHIR

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

Disusun Oleh :

LUSI LASTARI

NIM. P00340218021

Telah seminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir
Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Bengkulu
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 16 juni 2021

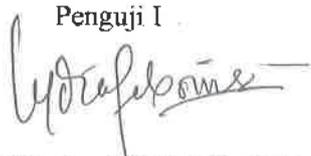
Ketua Tim Penguji

Anggota Penguji


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


Yenni Puspita, SKM., MPH
NIP.198201142005022002

Penguji I


Lydia Febrina, SST.M.Tr.Keb
NIP. 197802092005022002

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 penyusunan laporan tugas akhir dengan judul “ Asuhan Kebidanan Ibu Nifas 6 jam-7 hari jam Fisiologis” ini dapat diselesaikan guna memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Kebidanan di Poltekes kemenkes Bengkulu.

Perjalanan panjang yang telah penulis lalui dalam penulisan laporan tugas akhir, banyak hambatan yang dihadapi dalam penyusunannya. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, S. KM, MPH selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST,M.Kes selaku Kajur Kebidanan Poltekes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Kurniyati, SST, M. Keb selaku Kepala Prodi Doploma III Kebidanan Curup
4. Ibu Yenni Puspita, SKM,MPH selaku Dosen pembimbing yang telah, meluangkan banyak waktu membimbing, memberikan saran yang membangun masukan, sehingga terselesaikan Laporan Tugas Akhir ini dan terima kasih banyak atas motivasi yang diberikan.
5. Ibu Indah Fitri Andini,SST.M.Keb selaku Ketua Penguji
6. Ibu Lydia Febrina,M.Tr.Keb selaku Penguji I
7. Ibu Ns. Yusniarita, S.Kep, M.Kes selaku pembimbing Akademik, yang selalu memberikan motivasi.
8. Terutama untuk kedua orang tua saya ibu Farida dan bapak saya Iskandar Tomi tercinta selalu memberikan support mental, dan terima kasih banyak atas doa yang tidak pernah putus dan dukungan yang selalu kalian berikan sehingga saya dapat pada titik saat ini.
9. Terimakasih untuk kekasihku Pratu Kristanto Wijanarko yang selalu memberikan suport dan doa untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini, sudah menemani dari awal masuk kuliah hingga selesai kuliah yang selalu mau direpotkan dan membantu biaya kuliah.

10. Terimakasih untuk kedua kakak ku Siska Ria S.Pd.i dan Delfi Yansari S.Pd.i yang selalu memberikan support mental dan dukungan serta doa sampai bisa berada di titik ini.
11. Untuk keempat sahabat saya Selfitri Novarida P.RZ, Mega shalsabilla , Devi wulandari, Dhea c yang selalu menjadi tempat sharing dalam pembuatan proposal ini tempat berkeluh kesah.
12. Untuk sahabat sedari SMA Renti septianti dan Yuri suryono yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan laporan tugas akhir .
13. Last but not last, i wanna thank me, for believing in me for doing all this hard work, for having no days off, for quitting, for just time me all times.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih terdapat kekurangan dan kesalahan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Demikian, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Curup, juni 2021

Penulis

Lusi Lastari

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	ix
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	7
B. Kewenangan Bidan	43
C. Konsep Teori Dokumentasi Kebidanan	46
D. Konsep Teori Asuhan Kebidanan	50
E. Kerangka Konseptual	65
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	66
B. Waktu dan Tempat	66
C. Subyek	67
D. Instrumen Pengumpulan Data	67
E. Teknik Pengumpulan Data	67
F. Alat dan Bahan	67
G. Etika Penelitian	68
H. Jadwal Penelitian.....	69

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	70
B. Hasil	71
C. Pembahasan.....	101
D. Keterbatasan	107
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	108
B. Saran.....	110

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 2 : Lembar Surat Balasan
- Lampiran 3 : Lembar Surat Balasan
- Lampiran 4 : Lembar Jadwal Rencana Kegiatan
- Lampiran 5 : Lembar Biodata Mahasiswa
- Lampiran 6 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 7 : Lembar Peractujuan Pengambilan Kasus

DAFTAR SINGKATAN

- SDGs : *Sustainable Development Goals*
- AKI : Angka Kematian Ibu
- AKB : Angka Kematian Bayi
- AKN : Angka kematian Neonatus
- WHO : *World Health Organization*
- Ny : Nyonya
- Tn : Tuan
- By : Bayi
- KH : Kelahiran Hidup
- ASI : Air Susu Ibu
- ANC : Antenatal Care
- TFU : Tinggi Fundus Uteri
- BBL : Bayi Baru Lahir
- PB : Panjang Badan
- BB : Berat Badan
- JK : Jenis Kelamin
- HPHT : Hari Pertama Haid Terakhir
- TP : Tafsiran Persalinan
- UK : Usia Kehamilan
- TM : Trimester
- BAB : Buang Air Besar
- BAK : Buang Air Kecil
- TTV : Tanda-Tanda Vital
- TD : Tekanan Darah

P : Pulse

RR : Respirasi

T : Temperature

TB : Tinggi Badan

BB : Berat Badan

HB : Haemoglobin

mmHg : *Milimeter Merkuri Hydragyrum*

BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa dunia telah mengurangi angka kematian anak, pada tahun 2018 angka kematian neonatal (0-28 hari) sebesar 13,7 per 1000 kelahiran hidup, kematian bayi karena berbagai komplikasi seperti asfiksia, infeksi, hipotermia, tetanus neonatorum, ikterus dan lainnya. Dari data tersebut bisa disimpulkan bahwa angka kematian neonatal mengalami peningkatan.(WHO, 2018: 5, 63).

Masa neonatal adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai 28 hari, dimana pada masa ini terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi diluar rahim. Pada masa neonatal bayi memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi. Karena tubuh bayi yang masih sangat rentan. (azizah, 2017).

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. Penyebab AKN di sebabkan oleh asfiksia neonatus dimana asfiksia neonatus merupakan penyebab kematian kedua kedua direjang lebong setelah Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) kemudian penyebab kematian lain disebabkan oleh, Tetanus Neonatorum, sepsis, dan kelainan bawaan/konginital (Profil Dinas Kesehatan Rejang Lebong, 2018).

Ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada neonatus atau bayi baru lahir seperti asfiksia, gangguan nafas, hipotermi,BBLR (berat badan lahir rendah) dehidrasi, tetanus neonatorum,kejang. Jika salah satu dari komplikasi terjadi pada bayi baru lahir akan mengakibatkan kematian bila keadaan bayi memburuk (lusiana, 2019).

Pada masa neonatal 0-28 hari terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengendalikan resiko pada kelompok ini. Dengan melakukan kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali kunjungan yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, umur 8-28 hari dengan dilakukannya kunjungan neonatal ini dapat mengetahui permasalahan yang terjadi pada neonatal.(profil kesehatan indonesia 2019).

Indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian neonatal periode 6-48 jamangka kematian neonatal

adalah cakupan kunjungan neonatal atau KN 1, pelayanan dalam KN 1 ini meliputi konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi hepatitis B injeksi (bila belum diberikan). Capaian KN 1 dan KN 2 Indonesia pada tahun 2018 sebesar 97,36 % lebih tinggi dari tahun 2017 yaitu sebesar 92,62%. Capaian ini sudah memenuhi target pada tahun 2018 yang sebesar 85%. Sejumlah 23 provinsi (67,6%) yang telah memenuhi target tersebut. (Profil kesehatan Indonesia, 2018:123)

Menurut survey awal yang didapatkan di PMB “B” bahwa jumlah Persalinan pada tahun 2020 sebanyak 90 dan BBL sebanyak 90 bayi. Bayi mengalami komplikasi sebanyak 2, kedua nya mengalami komplikasi infeksi tali pusat . Berdasarkan latar belakang di atas untuk memberikan asuhan yang berkualitas serta meningkatkan mutu dan layanan kebidanan neonatus sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan bayi baru lahir yang tepat, cepat dan komprehensif sehingga saya tertarik untuk mengambil judul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang masalah yang ada, maka rumusan masalah yang dapat di ambil dalam kasus ini adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam - 7 hari fisiologis

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada “ Bayi Baru Lahir 6 jam - 7 hari fisiologis” di seluruh kabupaten Rejang Lebong dengan manajemen tujuh langkah varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada bayi Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari fisiologis.
- b. Mampu menyusun interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari fisiologis
- c. Mampu merumuskan diagnosa dan masalah potensial pada bayi baru lahir 6 jam - 7 hari fisiologis
- d. Mampu melakukan tindakan sesuai dengan rencana tindakan Bayi baru Lahir 6 jam - 7 hari fisiologis
- e. Mampu melakukan intervensi pada Bayi Baru Lahir 6 jam – 7 hari fisiologis
- f. Mampu melakukan Implementasi mengenai Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari fisiologis
- g. Mampu melakukan evaluasi tindakan kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam - 7 hari fisiologis
- h. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada Bayi Baru Lahir 6 jam - 7 hari fisiologis

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Akademis

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama tentang asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir 6 jam -7 hari fisiologis.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan kebidanan terutama pada bayi baru lahir Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari fisiologis secara tepat sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

3. Manfaat Penelitian Yang Diterapkan Langsung

a. Tempat Penelitian/Program

Hasil dari studi kasus diharapkan dapat menjadi motivasi, dan masukan yang bermanfaat dalam upaya meningkatkan dan mempertahankan mutu pelayanan kesehatan serta evaluasi dalam melakukan pelayanan, terutama pada asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam-7 hari fisiologis

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan serta sebagai referensi bahan masukan bagi pihak yang ingin mengembangkan asuhan terutama berkaitan dengan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam- 7 hari fisiologis.

c. Penelitian Selanjutnya

Hasil dari studi kasus ini dapat dijadikan referensi serta pedoman untuk pihak yang ingin melanjutkan penelitian mengenai asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir 6 jam – 7 hari fisiologis.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. KONSEP DASAR BAYI BARU LAHIR

1. PENGERTIAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat. Pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 Minggu, dengan berat badan 2500 sampai 4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.(Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 2)

Neonatus ialah bayi baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin kehidupan ekstra uterin. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 2)

2. CIRI - CIRI BAYI BARU LAHIR NORMAL

Menurut (Sari dan khotimah, 2020 :8) ciri-ciri bayi baru lahir adalah :

- a. Nilai APGAR
- b. BB 2500-4000
- c. PB 48-52 cm
- d. LD 30-38 cm
- e. LK 33-35 cm
- f. Denyut jantung 180x/mnt kemudian menurun sampai 120x/mnt

- g. Pernapasan menit pertama 80x/mnt kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40x/mnt
- h. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subcutan cukup terbentuk dan diliputi vernik caseosa (lemak)
- i. Rambut lanugo, rambut kepala biasanya sudah sempurna
- j. Kuku telah agak panjang dan lemas
- k. Genitalia pada wanita : labia mayora telah menutupi labia minora
- l. Genitalia pada pria : testis sudah turun
- m. Refelek hisap dan menelan sudah baik
- n. Reflek *moro* (memeluk) sudah baik
- o. Reflek *graff* (menggenggam) sudah baik
- p. Eliminasi sudah baik. Warna dan mekonium akan keluar 24 jam pertama, mekonium berwarna kehitaman.

3. ADAPTASI BAYI BARU LAHIR

a. Perubahan Sistem Pernapasan

Sistem pernapasan merupakan sistem yang paling tertantang ketika mengalami perubahan dari fase intrauterus menuju ekstrauterus. Bayi baru lahir harus mulai segera mulai bernapas. Selama kehamilan, organ yang berperan dalam respirasi janin sampai janinlahir adalah plasenta. Fenomena yang menstimulasi neonatus untuk napas pertama kali, di antaranya peristiwa mekanis, seperti penekanan toraks pada proses kelahiran pervagina dan tekanan yang tinggi pada toraks tersebut tiba-tiba hilang ketika bayi baru lahir disertai oleh stimulus fisik, nyeri, cahaya

suara menyebabkan perangsangan pusat pernapasan (Mutmainah, dkk. 2017 : 219)

Pada saat bayi mencapai cukup bulan, kurang dari 100 mL cairan paru-paru terdapat didalam napasnya. Selama proses kelahiran, kompresi dinding dada akan membantu pengeluaran sebagian dari cairan ini dan lebihnya akan diserap oleh sirkulasi pulmonum serta sistem limphatik setelah kelahiran bayi. Neonatus yang dilahirkan dengan SC (Sectio Caesarea) tidak mendapat penekanan thorak sehingga paru-parunya terisi cairan dalam waktu yang lebih lama. Cairan yang mengisi mulut dan trachea sebagian dikeluarkan dan udara mulai mengisi sistem pernapasan ini (Mutmainah, dkk. 2017 : 220)

Menurut (Mutmainah, dkk. 2017 : 220) Aktifnya pernapasan yang pertama menimbulkan serangkaian peristiwa, di antaranya :

- a. Membantu perubahan sirkulasi janin menjadi sirkulasi dewasa
 - b. Mengosongkan cairan dari paru-paru
 - c. Menentukan volume paru neonates dan karakteristik fungsi paru-paru bayi baru lahir
- b. Perubahan Sirkulasi

Karakteristik sirkulasi janin merupakan sistem tekanan rendah karena paru-paru masih tertutup dan berisi cairan, organ tersebut memerlukan darah dalam jumlah minimal. Pemasangan klem tali pusat akan menutup sistem tekanan darah dari plasenta-janin. Aliran darah dari plasenta berhenti, sistem sirkulasi bayi baru lahir akan mandiri, tertutup,

dan bertekanan tinggi. Efek yang muncul segera akibat tindakan pemasangan klem tali pusat adalah kenaikan resistensi vascular sistemik. Kenaikan resistensi vascular sistemik ini bersamaan dengan pernapasan pertama bayi baru lahir (Mutmainah, dkk. 2017 : 221)

Oksigen dari nafas pertama ini menyebabkan otot-otot vascular berelaksasi dan terbuka. Paru-paru menjadi satu sistem tekanan rendah. Kombinasi tekanan ini yang meningkat pada sirkulasi sistemik, tetapi menurun pada sirkulasi paru, menimbulkan perubahan-perubahan tekanan aliran darah pada jantung (Mutmainah, dkk. 2017 : 221)

c. Termoregulasi

Bayi baru lahir memiliki kecenderungan cepat stress akibat perubahan suhu lingkungan karena belum dapat mengatur suhu tubuh sendiri. Menurut (Mutmainah, dkk. 2017 : 221) Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui 4 mekanisme yaitu:

- 1) Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan di dalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas (Mutmainah, dkk. 2017 : 221)
- 2) Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Bayi bisa kehilangan panas dengan cara ini karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (Mutmainah, dkk. 2017 : 222)

- 3) Konduksi adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin, meja, tempat tidur atau timbangan yang temperatur yang lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi melalui mekanisme konduksi apalagi bayi diletakkan di atas benda-benda tersebut (Mutmainah, dkk. 2017 : 222)
- 4) Evaporasi adalah jalan utama bayi kehilangan panas. kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri karena setelah lahir, bayi tidak segera dikeringkan (Mutmainah, dkk. 2017 : 222)

d. Glukosa

Menurut (Mutmainah, dkk. 2017 : 223) Sebelum dilahirkan, kadar darah janin berkisar 60 sampai 70% dari kadar darah ibu. dalam persiapan untuk kehidupan luar rahim, seorang janin sehat mencadangkan glukosa sebagai glikogen terutama di dalam hati. Sebagai penyimpanan glikogen berlangsung pada trimester III.

Pada saat tali pusat di klem, bayi baru lahir harus mendapat cara untuk mempertahankan glukosa yang sangat diperlukan untuk fungsi otak Neonatus. Pada setiap bayi baru lahir, glukosa darah menurun dalam waktu singkat 1 hingga 2 jam kelahiran (Mutmainah, dkk. 2017 : 223)

e. Perubahan Pada Darah

a. Kadar Haemoglobin (Hb)

Bayi dilahirkan dengan kadar Hb yang tinggi. Konsentrasi Hb normal dengan rentang 13,7-2,0 gr%. Hb yang dominan pada bayi adalah hemoglobin F yang secara bertahap akan mengalami penurunan selama 1 bulan. Hb bayi memiliki daya ikat (afinitas) yang tinggi terhadap oksigen, hal ini merupakan efek yang menguntungkan bagi bayi (Walyani, 2020 : 132)

b. Sel Darah Merah

Sel darah merah bayi baru lahir memiliki usia yang sangat singkat (80 hari) jika dibandingkan dengan orang dewasa (120 hari). Pergantian sel yang sangat cepat ini akan menghasilkan lebih banyak sampah metabolic, termasuk bilirubin yang harus dimetabolisme (Walyani, 2020 : 133)

c. Sel Darah Putih

Jumlah sel darah putih rata-rata pada bayi baru lahir memiliki rentang mulai dari 10.000-30.000/mm³. Peningkatan lebih lanjut dapat terjadi pada bayi baru lahir normal selama 24 jam pertama kehidupan. Periode menangis yang lama juga dapat menyebabkan sel darah putih meningkat (Walyani, 2020 : 133)

f. Perubahan Pada Sistem Gastrointestinal

Menurut (Walyani, 2020 : 134) 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. 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.

Dengan adanya kapasitas lambung yang masih terbatas ini akan sangat penting bagi pasien untuk mengatur pola intake cairan pada bayi dengan frekuensi sedikit tapi sering, contohnya memberi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi. disamping itu bayi baru lahir juga belum dapat mempertahankan air secara efisien dibanding dengan orang dewasa, sehingga kondisi ini dapat menyebabkan diare yang lebih serius pada Neonatus (Walyani, 2020 : 134)

g. Perubahan Pada Sistem Imun

Menurut (Walyani, 2020 : 135) Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang didapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang berfungsi mencegah atau meminimalkan infeksi. Berikut beberapa contoh kekebalan alami :

- a. Perlindungan dari membran mukosa
- b. Fungsi saringan saluran nafas
- c. Pembentukan koloni mikroba di kulit dan usus

d. Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung

Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu bayi baru lahir membunuh mikroorganisme asing, tetapi sel-sel darah ini masih belum matang artinya BBL tersebut belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien. Kekebalan yang didapat akan muncul kemudian. BBL dengan kekebalan pasif mengandung banyak virus dalam tubuh ibunya. Reaksi antibodi keseluruhan terhadap antigen asing masih belum bisa dilakukan sampai awal kehidupannya. salah satu tugas utama selama masa bayi dan balita adalah pembentukan sistem kekebalan tubuh. Karena adanya defisiensi kekebalan alami yang didapat ini bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi (Walyani, 2020 : 135)

h. Perubahan Sistem Ginjal

Ginjal bayi baru lahir memperlihatkan penurunan aliran darah dan ginjal dan penurunan laju filtrasi glomerulus. Hal ini dapat menimbulkan dengan mudah retensi cairan dan intoksikasi air. fungsi tubulus masih belum matang yang dapat menyebabkan kehilangan natrium dalam jumlah besar dan ketidakseimbangan elektrolit lain. Bayi baru lahir tidak mampu melakukan pemekaran atau konsentrasi urin, yang mencerminkan pada berat jenis urin yang rendah (Sari dan Khotimah, 2020 : 26)

Bayi baru lahir mengekskresikan sejumlah kecil urine pada 48 jam pertama kehidupan, seringkali hanya sebanyak 30 sampai 60 ml. Protein atau darah tidak boleh terdapat di dalam urine bayi baru lahir. para bidan

harus senantiasa ingat bahwa massa abdomen yang ditemukan pada pemeriksaan fisik acapkali sebenarnya ginjal dan bisa jadi sebuah tumor, pembesaran atau penyimpangan pertumbuhan ginjal (Sari dan Khotimah, 2020 : 26)

4. PENATALAKSANAAN AWAL BAYI SEGERA SETELAH LAHIR

Pengkajian segera BBL Menurut (Mutmainah dkk, 2017 : 227) Nilai kondisi bayi yaitu sebagai berikut :

- Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan?
- Apakah bayi bergerak dengan aktif atau lemas?
- Apakah warna kulit bayi merah muda, pucat atau biru?

Apgar score merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir, meliputi 5 variabel (pernapasan, frek, jantung, warna, tonus otot dan iritabilitas reflek). Dilakukan pada 1 menit kelahiran (memberi kesempatan pada bayi untuk memulai perubahan). Pada menit ke-5 dan menit ke-10, penilaian dapat dilakukan lebih sering jika ada delay yang rendah dan perlu dilakukan tindakan resusitasi. Penilaian menit ke-10 memberikan indikasi morbiditas pada masa mendatang, nilai rendah berhubungan dengan kondisi neurologis (Mutmainah dkk, 2017 : 227)

Adapun Menurut (Mutmainah dkk, 2017 : 227) Asuhan segera bayi baru lahir yaitu :

- a. Membersihkan jalan nafas
 - 1) Sambil bernilai pernapasan secara cepat letakkan bayi dengan handuk di atas perut ibu

- 2) Bersihkan darah atau lendir dari wajah bayi dengan kain bersih dan kering atau kasa
- 3) Periksa ulang pernapasan
- 4) Bayi akan segera menangis dalam waktu 30 detik pertama setelah lahir

Menurut (Mutmainah dkk, 2017 : 228) Jika tidak dapat menangis spontan dilakukan :

- 1) Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dari hangat
- 2) Gulu gulu sepotong kayu dan letakkan di bawah bahu seperti leher bayi ekstensi
- 3) Bersihkan hidung, rongga mulut, dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kasa steril
- 4) Tepuk telapak kaki bayi sebanyak dua sampai tiga kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasa

Menurut (Mutmainah dkk, 2017 : 228) Mekanisme penghisapan lendir yaitu:

- 1) Gunakan alat penghisap lendir mulut atau alat lain yang steril sediakan juga tabung oksigen dan selangnya
- 2) Segera lakukan usaha penghisap mulut dan hidung
- 3) Memantau mencatat usah ada pas yang pertama
- 4) Warna kulit adanya cairan atau mekonium dalam hidung atau mulut harus diperhatikan

Tabel 2.1 kebiasaan yang harus dihindari

Langkah-Langkah	Alasan Tidak Dianjurkan
Menepuk pantat bayi	Trauma atau cedera
Menekan dada	Patah, pneumothorax, gawat nafas dan kematian
Menekan kaki bayi ke bagian perutnya	Merusak pembuluh darah dan kelenjar pada hati atau limpa, perdarahan
Membuka sphinter anusnya	Merusak atau melukai sphinter ani
Menggunakan bungkus panas atau dingin	Membakar atau hipotermi
Body hidupkan oksigen atau udara dingin pada tubuh atau wajah bayi	Hipotermi
Memberi minuman air bawang	membuang waktu karena tidak ada resusitasi yang tidak efektif pada saat kritis

Sumber : (mutmainah dkk,2017 : 228)

b. Perawatan Tali Pusat

Menurut (Mutmainah dkk, 2017 : 229) Setelah plasenta lahir dan kondisi Ibu stabil ikat atau jepit tali pusat dengan cara sebagai berikut :

- 1) Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam chloride 0,5% untuk membersihkan darah dan sekresi tubuh lainnya
- 2) Bilas tangan dengan air matang atau dtt
- 3) Keringkan tangan
- 4) Letakkan bayi yang terbungkus diatas permukaan air bersih dan air hangat

- 5) Ikatan ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat dengan menggunakan benang DTT, lakukan simpul kunci atau jepitkan
- 6) Jika menggunakan bedak tali pusat lingkaran benang sekeliling ujung tali pusat dan lakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci di bagian tp pada sisi yang berlawanan
- 7) Lepaskan klem penjepit diletakkan di dalam larutan klorin 0,5%
- 8) Selimuti bayi dengan kain bersih dan kering pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup

c. Menurut (Mutmainah dkk, 2017 : 229) Mempertahankan suhu tubuh dilakukan dengan cara :

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

d. Menurut (Mutmainah dkk, 2017 : 230) Pencegahan infeksi yaitu :

- 1) Memberikan obat tetes mata atau salep, diberikan satu jam pertama setelah lahir yaitu eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1%
- 2) Cuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan bayi
- 3) Pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan

- 4) Pastikan semua peralatan (gunting, benang tali pusat) telah di DTT, jika menggunakan bola karet penghisap pastikan dalam keadaan bersih
- 5) Pastikan timbangan, pipa pengukur, termometer stetoskop dan benda-benda lainnya akan bersentuhan dengan bayi dalam keadaan bersih (dekontaminasi setelah digunakan)

5. KEGAWATDARURATAN PADA BAYI BARU LAHIR

a. Perdarahan Tali Pusat

Perdarahan tali pusat dapat disebabkan oleh trauma, ikatan tali pusat yang longgar, atau kegagalan pembentukan thrombus yang normal. Kemungkinan lain sebab perdarahan adalah penyakit perdarahan pada neonatus dan infeksi lokal maupun sistemik. Tali pusat harus diawasi terus-menerus pada hari-hari pertama agar perdarahan yang terjadi dapat ditangani secepatnya (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 29)

Perdarahan tali pusat dapat disebabkan oleh robekan umbilikus. Komplikasi persalinan ini masih dijumpai sebagai akibat masih terjadinya partus presipitatus dan tarikan berlebih pada lilitan atau pendeknya tali pusat pada partus normal. Perdarahan tali pusat atau umbilikus mungkin dapat terjadi karena kelalaian tersayat nya dinding umbilikus atau plasenta sewaktu seksio sesarea. Robekan umbilikus disebabkan pula oleh hematoma, varises dan aneurisme pembuluh darah, tetapi pada sebagian kasus tanpa penyebab yang jelas (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 30)

Pada kasus robekan pembuluh darah umbilikus tanpa adanya trauma, hendaknya dipikirkan kemungkinan kelainan anatomi pembuluh darah seperti pembuluh darah aberan, insersi velamentosa tali pusat, atau placenta multilobularis. Pembuluh darah AB dan mudah pecah karena dindingnya tipis dan tidak ada perlindungan. Pada insersi velamentosa pecahnya pembuluh darah terjadi pada tempat percabangan tali pusat sampai ke membran tempat masuknya dalam plasenta, karena di daerah tersebut tidak ada proteksi. umbilikus dengan kelainan insersi ini sering terdapat pada kehamilan ganda atau multiple. Demikian pula pada plasenta multilobularis pembuluh darah yang menghubungkan masing-masing lobus dengan jaringan plasenta sangat rapuh dan mudah pecah (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 30)

b. Asfiksia Neonatorum

Asfiksia neonatorum adalah keadaan dimana bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur setelah lahir. asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi tidak dapat bernafas spontan dan teratur sehingga dapat menurunkan oksigen dan makin meningkatkan karbondioksida yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 31)

Asfiksia yang terjadi pada bayi biasanya merupakan kelanjutan dari anoksia atau hipoksia janin. diagnosis adopsi atau hipoksia janin dapat dibuat dalam persalinan dengan ditemukannya tanda-tanda gawat janin.

Hal-hal yang perlu diperhatikan menurut (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 31) :

1) Denyut Jantung Janin

Frekuensi normal ialah antara 120 dan 160 dan per menit. Apabila frekuensi denyut turun sampai dibawah 100 per menit di luar his dan lebih-lebih jika tidak teratur, hal itu merupakan tanda bahaya

2) Mekonium dalam air ketuban

Adanya mekonium pada presentasi kepala mungkin menunjukkan gangguan oksigen dan gawat janin. Karena terjadi rangsangan nervus X sehingga peristaltik usus meningkat dan sfingter ani membuka.

3) Pemeriksaan PH darah janin

Adanya asidosis menyebabkan turunnya PH. apabila PH itu turun sampai di bawah 7,2 hal itu dianggap tanda bahaya

c. Sindrom Gangguan Pernafasan

Menurut (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 31) Respiratory distress syndrome (RDS) didapatkan sekitar 5 sampai 10% kurang bulan, 50% pada bayi dengan berat 501-1500 gram. Surfaktan adalah suatu senyawa bahan kimia yang mempunyai sifat permukaan aktif. Surfaktan dapat diberikan sebagai profilaksis dan terapi. sebagai profilaksis diberikan pada bayi prematur kurang dari 30 Minggu dengan berat badan kurang dari 1250 gram yang diberikan segera setelah lahir. sebagai terapi diberikan

untuk bayi dengan defisiensi surfaktan salah satunya pada bayi dengan respiratory distress syndrome.

Respiratory distress syndrome (RDS) merupakan sindrom gawat nafas yang disebabkan defisiensi surfaktan terutama pada bayi yang lahir dengan masa gestasi kurang. Mekanisme patofisiologi 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)

d. Hipotermi

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

Untuk mencegah terjadinya serangan dingin, setiap bayi lahir harus segera dikeringkan dengan handuk yang kering dan bersih. Mengeringkan tubuh bayi harus dilakukan cepat mulai dari kepala dan kemudian seluruh tubuh bayi kecuali bagian perut dan telapak tangan. Setelah itu bayi segera dibungkus dan diselimuti, bayi diberi topi atau penutup kepala, kaus kaki dan tangan. Selanjutnya letakkan bayi dengan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan (skin to skin). (Sari dan Khotimah, 2020 : 120)

e. Hipertermi

Menurut (Sari dan Khotimah, 2020 : 124) 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. Penatalaksanaan hipertermi apabila diduga karena panas yang berlebihan dan bayi belum pernah diletakkan di dalam alat penghangat yaitu :

- 1) Letakkan bayi diruangan dengan suhu lingkungan normal (25°C-28°C)
- 2) Lepaskan sebagian pakaian atau seluruh pakaian bayi bila perlu
- 3) Periksa suhu axila setiap jam sampai tercapai suhu dalam batas normal
- 4) Bila suhu bayi terlalu tinggi (lebih dari 39°C) bayi dikompres atau dimandikan selama 10-15 menit dalam suhu air 4°C lebih rendah dari suhu tubuh bayi

f. Tetanus Neonatorum

Menurut (Sari dan Khotimah, 2020 : 130) 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) Penanganan tetanus neonatorum yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengatasi kejang dengan memberikan suntikan anti kejang

- 2) Menjaga jalan nafas tetap bebas dengan membersihkan jalan nafas dan pakaian bayi dikendorkan atau dibuka. Pemasangan spatel lidah atau sendok yang dibungkus kain kedalam mulut bayi agar lidah tidak tergigit
- 3) Mencari tempat masuknya spora tetanus, umumnya di tali pusat atau telinga
- 4) Mengobati penyebab tetanus dengan anti tetanus serum (ATS) dan antibiotic

6. KEBUTUHAN BAYI BARU LAHIR

Asuhan pada bayi baru lahir menurut Yeyeh Rukiyah,2016:65) antara lain:

a. Pemberian Asi

Salah satu dan yang pokok minuman yang hanya boleh di konsumsi oleh bayi Baru lahir dan diberikan secara cepat/dini adalah Air Susu Ibu (ASI), karena ASI meru pakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan bayi (On demand) atau sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) atau sesuai kebutuhan bayi setiap 2-3 jam (paling sedikit setiap 4 jam), berikan ASI dari salah satu payudara sampai payudara benar-benar kosong, setelah itu kalau masih kurang baru diganti dengan payudara sebelahnya. Berikan ASI saja (ASI eksklusif) sampai ba berumur 6 bulan.

b. Kebutuhan Eliminasi

1) BAB pada bayi baru lahir

Jumlah feses pada bayi baru lahir cukup bervariasi selama minggu pertama dan jumlah paling banyak adalah antara hari ketiga dan keenam. Feses transisi (kecil-kecil berwarna coklat sampai hijau karena adanya mekonium) dikeluarkan sejak hari ketiga sampai keenam. Bayi baru lahir yang di beri makan lebih awal akan lebih cepat mengeluarkan tinja dari pada mereka yang diberi makan kemudian. Tinja dari bayi yang disusui ibunya berbeda dengan tinja yang diberi susu botol. Tinja dari bayi yang disusui lebih lunak berwarna kuning emas dan tidak menyebabkan iritasi pada kulit bayi. Adalah normal bagi bayi untuk defekasi setelah diberi makan atau defekasi 1x setiap 3 atau 4 hari.

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

2) BAK pada bayi baru lahir

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

c. Kebutuhan Istirahat dan tidur Bayi baru lahir

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

d. Kebutuhan Personal Hygiene

Bayi sebaiknya dimandikan sedikitnya 6 jam setelah lahirSebelum dimandikan periksa bahwa suhu tubuh bayi stabil (suhu aksila antara 36.5°C-37.5°C), jika suhu tubuh bayi masih di bawah batas normal maka selimuti tubuh bayi dengan longgar, tutupi bagian kepala, tempatkan bersama dengan

ibunya (skin to skin), tunda memandikan bayi sampai suhu tubuhnya stabil dalam waktu 1 jam. Tunda juga untuk memandikan bayi jika mengalami gangguan pernafasan. Ruangan untuk memandikan bayi harus hangat dan tidak ada tiupan angin. Mandikan bayi secara cepat dengan air bersih dan hangat. Setelah bayi dimandikan, segera keringkan dan selimuti kembali bayi.

e. Menjaga keamanan bayi

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

7. INISIASI MENYUSU DINI (IMD)

Pada jam pertama bayi baru lahir akan menemukan payudara ibunya dalam IMD, ini adalah hubungan awal menyusui yang berkelanjutan dalam kehidupan antara Ibu dan bayi menyusui. Setelah IMD dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan hingga 2 tahun. Berdasarkan penelitian, jika bayi yang baru lahir dipisahkan dengan ibunya maka hormon stres akan meningkat 50%. Otomatis hal itu akan menimbulkan kekebalan atau daya tahan tubuh bayi menurun (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 7)

Jika dilakukan kontak antara kulit ibu dan bayi maka hormon stres akan kembali turun sehingga bayi menjadi lebih tenang, tidak stress, pernafasan dan detak jantung stabil. Sentuhan, hisapan, dan jilatan bayi pada putih Ibu selama proses IMD akan merangsang keluarnya oksitosin yang menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta

dan mengurangi perdarahan pada ibu. Sentuhan dari bayi juga merangsang hormon lain yang membuat Ibu menjadi tenang, rileks dan mencintai bayi serta merangsang pengeluaran ASI dari payudara (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 7)

Tatalaksana inisiasi menyusui dini menurut (Rukiyah dan Yulianti, 2016 : 8) yaitu diantaranya :

- a. Anjurkan suami atau keluarga mendampingi saat melahirkan
- b. Hindari penggunaan obat kimiawi dalam proses persalinan
- c. Segera keringkan bayi tanpa menghilangkan lapisan lemak putih atau verniks
- d. Dalam keadaan ibu dan bayi tidak memakai baju, tengkurapkan bayi di dada atau perut ibu agar terjadi sentuhan kulit ibu dan bayi dan kemudian selimuti kedua agar tidak kedinginan
- e. Anjurkan Ibu memberikan sentuhan kepada bayi untuk merangsang bayi mendekati puting
- f. Biarkan bayi bergerak sendiri mencari puting susu ibunya
- g. Biarkan kulit bayi bersentuhan langsung dengan kulit Ibu selama minimal 1 jam walaupun proses menyusui telah terjadi. Bila belum terjadi proses menyusui hingga 1 jam biarkan bayi berada di dada Ibu sampai proses menyusui pertama selesai
- h. Tunda tindakan lain seperti menimbang, mengukur, dan memberikan suntikan vitamin K1 sampai proses menyusui pertama selesai

- i. Proses menyusui dan kotak kulit ibu dan bayi harus diupayakan meskipun ibu melahirkan dengan cara operasi atau tindakan lain
- j. Berikan ASI saja tanpa minuman atau cairan lain kecuali ada indikasi medis yang jelas

8. Reflek Pada BBL

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

a. Reflek berkedip

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

b. Reflek mendengar

c. Reflek menghisap

Refleks mencium-cium dan refleks hisap biasanya timbul bersama-sama dengan merangsang pipi. refleks-refleks ini mempunyai fungsi eksploratif yang menenangkan. Merupakan hal yang terkenal bahwa bayi pada bulan-bulan pertama ingin menyelidiki keliling melalui daerah mulut. dari itu kedua refleks ini disebut refleks oral. Kedua refleks ini akan menghilang sekitar 6 bulan.

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

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

- f. Grasping reflek, bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi maka jari jarinya akan langsung menggenggam sangat kuat
- g. Moro reflek, reflek yang timbul d ar kemauan? kesadaran bayi. Contoh bila bayi diangkat/direnggut secara kasar dari gendongan kemudian seolah-olah bayi melakukan gerakan yang mengangkat tubuhnya pada orang yang mendekapnya.
- h. Startle reflek, Reaksi emosional berupa hentakan dan gerakan seperti mengejang pada lengan dan tangan dan sering diikuti dengan tangis.
- i. Stapping refleks, Reflek kaki secara spontan apabila bayi diangkat tegak dan kakinya satu persatu disentuh pada satu dasar maka bayi seolah-olah berjalan
- j. Refleks mencari puting (rooting). yaitu bayi menoleh ke arah sentuhan di pipinya atau di dekat mulut, berusaha uuntuk menghisap
- k. Refleks menghisap (suckling). yaitu areola puting susu tertekan gusi bayi, lidah, dan langit-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan ASI.
- l. Refleks menelan (swallowing), di mana ASI di mulut bayi mendesak otot di daerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan refleks menelan dari mendorong ASI ke dalam lambung (Rukiyah, dkk 2016)

9. IMUNISASI

a. Pengertian Imunisasi

Menurut (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 71) Imunisasi adalah suatu cara untuk memberikan kekebalan kepada seseorang secara aktif terhadap

penyakit menular. Ibu disasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kesehatan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terpapar antigen yang serupa tidak pernah terjadi penyakit.

Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu, sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah suatu obat yang diberikan untuk membantu mencegah suatu penyakit. Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan antibodi. Antibodi ini berfungsi melindungi terhadap penyakit (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 71)

b. Manfaat Dan Tujuan Imunisasi

Menurut (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 71) Manfaat dan tujuan pemberian imunisasi adalah memberikan kekebalan tubuh pada bayi dari penyakit-penyakit tertentu. Tujuan dari diberikannya suatu imunitas dari imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti hepatitis B, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, TBC, dan lain sebagainya.

c. Syarat Imunisasi

Menurut (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 72) Dalam pemberian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan yaitu :

- 1) Diberikan pada bayi atau anak yang sehat
- 2) Vaksin yang diberikan harus baik
- 3) Disimpan di lemari es dan belum lewat masa berlakunya

- 4) Pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat
- 5) Mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis imunisasi yang telah diterima
- 6) Meneliti jenis vaksin yang diberikan
- 7) Memberikan dosis yang akan diberikan
- 8) Mencatat nomor batch pada buku anak atau kartu imunisasi serta memberikan informed consent pada orang tua atau keluarga sebelum melakukan tindakan imunisasi yang sebelumnya telah dijelaskan kepada orangtuanya tentang manfaat dan efek samping atau kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang dapat timbul setelah pemberian imunisasi

d. Jadwal Imunisasi

Tabel 2.2 jadwal imunisasi :

Umur	Vaksin	Keterangan
Saat lahir	Hepatitis B-1	Hb-1 harus diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir, dilanjutkan pada umur 1 dan 6 bulan
	Polio-0	Polio-0 diberikan saat kunjungan pertama. Untuk bayi yang lahir di rumah sakit polio oral diberikan saat bayi dipulangkan (untuk menghindari transmisi virus vaksin kepada bayi lain)
1 bulan	Hepatitis B-2	HB-2 diberikan pada umur 1 bulan, interval Hb-1 dan Hb-2 adalah 1 bulan
0-2 bulan	BCG	BCG dapat diberikan sejak lahir. Apabila BCG akan diberikan pada umur < 3 bulan sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu dan BCG diberikan apabila uji

		tuberkulin negative
2 bulan	DPT 1	DPT 1 diberikan pada umur lebih dari 6 minggu. DPT 1 diberikan secara kombinasi dengan Hib-1
	HiB-1	Hib-1 diberikan mulai umur 2 bulan dengan interval 2 bulan. Hib-1 dapat diberikan secara terpisah atau dikombinasikan dengan DPT 1
	Polio-1	Polio-1 dapat diberikan bersamaan dengan DPT 1
4 bulan	DPT 2	DPT 2 dapat diberikan secara terpisah atau dikombinasikan dengan Hib-2
	Hib-2	Hib-2 dapat diberikan terpisah atau dikombinasikan dengan DPT 2
	Polio-2	Polio-2 dapat diberikan bersamaan dengan DPT 2
6 bulan	DPT 3	DPT 3 dapat diberikan atau dikombinasikan dengan Hib-3
	Hib-3	Apabila mempergunakan Hib-OMP, Hib-3 pada umur 6 bulan tidak perlu diberikan
	Polio-3	Polio-3 diberikan bersamaan dengan DPT 3
	Hepatitis B-3	Hb-3 diberikan umur 6 bulan untuk mendapatkan respon imun optimal, interval Hb-2 dan Hb-3 minimal 2 bulan terbaik 5 bulan
9 bulan	Campak 1	Campak 1 diberikan pada umur 9 bulan, campak 2 diberikan pada program BIAS pada SD kelas 1, umur 6 tahun. Apabila telah mendapatkan MMR dapat diberikan pada umur 12 bulan
15-18 bulan	MMR	Apabila sampai umur 12 bulan belum mendapatkan imunisasi campak. MMR dapat diberikan pada umur 12 bulan
	Hib-4	Hib-4 diberikan pada umur 15 bulan
18 bulan	DPT 4	DPT 4 diberikan 1 tahun setelah DPT 3
	Polio-4	Polio-4 diberikan bersamaan dengan DPT 4

2 tahun	Hepatitis A	Vaksin hepatitis A direkomendasikan pada umur > 2 tahun diberikan 2 kali dengan interval 6 sampai 12 bulan
2-3 tahun	Tifoid	Vaksin tifoid polisakarida injeksi direkomendasikan untuk umur > 2 tahun. imunisasi tifoid polisakarida injeksi perlu diulang setiap 3 tahun
5 tahun	DPT 5	DPT 5 dapat diberikan pada umur 5 tahun
	Polio-5	Polio-5 diberikan bersamaan dengan DPT 5
6 tahun	MMR	Diberikan untuk catch-up immunization pada anak yang belum mendapatkan MMR 1
10 tahun	dT/TT	Menjelang pubertas vaksin tetanus kelima diberikan untuk mendapatkan imunitas selama 25 tahun
	Varisela	Vaksin varisela diberikan pada umur 10 tahun

Sumber : (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 73)

e. Efek Samping Imunisasi

Menurut (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 74) Beberapa efek samping imunisasi yang biasa timbul yaitu :

1) Timbul nyeri, kemerahan dan bengkak pada daerah bekas suntikan.

Hal ini biasa karena lebih banyak imunisasi dalam bentuk suntikan

2) Demam

3) Reaksi alergi namun jarang terjadi

f. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

1) Tuberkulosis

Tuberkolosis yakni penyakit yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis dan mycobacterium bovis, yang pada umumnya sering mengenai paru-paru tetapi dapat juga mengenai

organ-organ lainnya seperti selaput otak, tulang, kelenjar superfisialis dan lain-lain (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 91)

2) Difteri

Difteri yaitu suatu kejadian aku udah bersifat toksin-mediated disease dah disebabkan oleh kuman *Corynebacterium diphteriae* (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 91)

3) Tetanus

Tetanus yaitu penyakit akut bersifat fatal, gejala klinis disebabkan oleh eksotoksin yang diproduksi bakteri *clostridium tetani* yang umumnya terjadi pada anak-anak. Perawatan luka, kesehatan gigi dan telinga merupakan pencegahan utama terjadinya tetanus di samping imunisasi terhadap tetanus baik aktif maupun pasif (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 91)

4) Keratosis Atau Batuk Rejan

Pertusis adalah suatu penyakit akut yang disebabkan oleh bakteri *bordetella pertussis* yakni bakteri batangnya bersifat gram negatif dan membutuhkan media khusus untuk isolasinya (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 91)

g. Penatalaksanaan Imunisasi

Menurut (Manggiasih dan Jaya, 2016 : 92) Sebelum melakukan imunisasi dianjurkan mengikuti tata cara imunisasi sebagai berikut

- 1) Memberitahukan secara rinci tentang resiko vaksinasi dan resiko apabila tidak diimunisasi

- 2) Periksa kembali persiapan untuk melakukan pelayanan secepatnya bila terjadi reaksi ikutan yang tidak diharapkan
- 3) Baca dengan teliti informasi tentang produk yang akan diberikan jangan lupa mengenai persetujuan yang telah diberikan kepada orang tua
- 4) Melakukan tanya jawab dengan orang tua atau pengasuhnya sebelum melakukan imunisasi
- 5) Tinjau kembali apakah ada kontraindikasi terhadap vaksin yang akan diberikan
- 6) Periksa identitas penerima vaksin diberikan antipiretik bila diperlukan
- 7) Periksa jenis vaksin dan yakin bahwa vaksin tersebut telah disimpan dengan baik
- 8) Periksa vaksin yang akan diberikan apakah tampak tanda-tanda perubahan, periksa tanggal kadaluarsa dan catat hal hal istimewa, misalnya perubahan warna menunjukkan adanya kerusakan
- 9) Yakin bahwa vaksin yang akan diberikan sesuai jadwal
- 10) Berilah petunjuk kepada orangtua atau pengasuh apa yang harus dikerjakan dalam kejadian reaksi biasa atau reaksi ikutan yang lebih berat
- 11) Catat imunisasi dalam rekam medis pribadi dan dalam catatan klinis

- 12) Catatan imunisasi secara rinci harus disampaikan kepada dinas Kesehatan bidang pemberantasan penyakit menular (P2M)
- 13) Periksa status imunisasi anggota keluarga lainnya dan tawarkan vaksinasi untuk mengejar ketinggalan bila diperlukan
- 14) Dalam situasi yang dilaksanakan untuk kelompok besar pengaturan secara rinci bervariasi, debut rekomendasi tetap seperti di atas dan berpegang pada prinsip-prinsip higienis, surat persetujuan yang valid dan pemeriksaan atau penilaian sebelum imunisasi harus dikerjakan.

10. KUNJUNGAN NEONATAL

a. Pengertian Kunjungan Neonatal

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

Bentuk pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermi, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat, kulit dan pemberian imunisasi) pemberian vitamin k dan penyuluhan neonatal di rumah dengan menggunakan buku KIA (Elisabeth, 2015)

b. Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal bertujuan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu usia 0-28 hari yang meliputi antara lain kunjungan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen terpadu balita muda (MTBM) Menurut (Elisabeth, 2015) yaitu sebagai berikut :

- 1) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare dan berat badan rendah.
- 2) Perawatan tali pusat.
- 3) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada hari lahir.
- 4) Imunisasi hepatitis B 0 bila belum diberikan pada hari lahir.
- 5) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- 6) Penanganan dan rujukan kasus

c. Kunjungan Neonatal Ke Satu (KN 1)

Menurut (Elisabeth, 2015) Kunjungan neonatal ke satu adalah kunjungan neonatal pertama kali yaitu pada hari pertama sampai ke dua (sejak 6 jam sampai 48 jam). Asuhan pada bayi usia 6-48 jam (KN 1) yaitu sebagai berikut :

a. Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi

Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya $36,5^{\circ}\text{C}$, bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat kepala bayi tertutup.

b. Pemeriksaan Fisik Bayi

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

d. Kunjungan neonatal yang kedua (KN 2)

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

Asuhan pada bayi usia 3-7 hari (KN 2)

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

11. Evidence Based

a. Pengertian Evidence Based Practice.

Evidence based ditinjau dari pemenggalan kata (inggris) dapat diartikan evidence adalah bukti atau fakta, based adalah dasar. Jadi evidence based adalah praktik berdasarkan bukti. Evidence based

adalah proses sistematis untuk mencari, menilai, dan menggunakan hasil penelitian sebagai dasar untuk pengambilan keputusan klinis.

Evidence based – midwifery dapat disimpulkan sebagai asuhan kebidanan berdasarkan bukti penelitian yang telah teruji menurut metodologi ilmiah yang sistematis.

b. Manfaat Evidence Based

Manfaat yang dapat diperoleh dari pemanfaatan evidence based antara lain :

- 1) Keamanan bagi tenaga kesehatan
- 2) Meningkatkan kompetensi (kognitif)
- 3) Memenuhi tuntutan dan kewajiban sebagai profesional dalam memberikan asuhan yang bermutu
- 4) Memenuhi kepuasan pelanggan yang mana dalam asuhan kebidanan klien mengharapkan asuhan yang benar, sesuai dengan bukti dan teori serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teori

a. Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Dengan Topikal ASI

ASI mengandung imunoglobulin A,G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan non imunoglobulin pada ASI seperti anti bakteri, anti virus atau anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi atau anti radang. Implamasi jaringan tali pusat dapat memperlambat maupun mencegah penutupan pembuluh darah sehingga terjadi perdarahan umbilikus.

ASI mengandung banyak zat protektif berupa berupa komponen seluler, imunoglobulin dan non imunoglobulin yang memberikan proteksi terhadap bakteri, virus jamur, dan protozoa. Topikal ASI lebih cepat mengalami pelepasan tali pusat dibanding dengan model kering terbuka ASI mempunyai banyak agen imunologis, bahan antiinflamasi dan antimikroba yang berguna untuk dapat melawan infeksi sehingga waktu pelepasan tali pusat dapat berlangsung lebih cepat. (Santoso Budi, Yunitasari dan nursalam, 2018 : 9-16)

b. Pijat Bayi

Pijat bayi menyebabkan bayi menjadi rileks dan beristirahat dengan efektif sehingga ketika bayi terbangun akan membawa energi cukup untuk beraktivitas. Bayi menjadi cepat lapar saat beraktifitas dengan optimal, sehingga nafsu makan nya meningkat. Peningkatan nafsu makan ini juga ditambah dengan peningkatan nervus vagus (sistem saraf otak yang bekerja untuk daerah leher ke bawah sampai dada dan rongga perut). Dalam menggerakkan sel peristaltik untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan semakin lancar. Pengaruh pijat bayi terhadap frekuensi menyusui bayi usia 0-3 bulan. Dengan durasi pijatan 30 menit, melakukan pijat bayi setiap hari oleh orang tua bayi atau minimal 2 kali selama satu minggu.(Happy Marthalena, 2019:17)

B. WEWENANG BIDAN

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 dari 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.

Pasal 1

Dalam Undang-Undang ini yang dimaksud dengan:

1. 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.

2. Pelayanan Kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan secara mandiri, kolaborasi, dan/atau rujukan.
3. 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.
4. Praktik Kebidanan adalah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh Bidan dalam bentuk asuhan kebidanan.
5. Asuhan Kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh Bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat Kebidanan.
6. Kompetensi Bidan adalah kemampuan yang dimiliki oleh Bidan yang meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap untuk memberikan Pelayanan Kebidanan.
7. Uji Kompetensi adalah proses pengukuran pengetahuan, keterampilan, dan perilaku peserta didik pada perguruan tinggi yang menyelenggarakan program studi Kebidanan.

8. Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap Kompetensi Bidan yang telah lulus Uji Kompetensi untuk melakukan Praktik Kebidanan.
9. Sertifikat Profesi adalah surat tanda pengakuan untuk melakukan Praktik Kebidanan yang diperoleh lulusan pendidikan profesi.
10. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap Bidan yang telah memiliki Sertifikat Kompetensi atau Sertifikat Profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lain serta mempunyai pengakuan secara hukum untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
11. Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR adalah bukti tertulis yang diberikan oleh konsil Kebidanan kepada Bidan yang telah diregistrasi.
12. Surat Izin Praktik Bidan yang selanjutnya disingkat SIPB adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota kepada Bidan sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik Kebidanan.
13. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang pelayanannya dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat.
14. Tempat Praktik Mandiri Bidan adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang diselenggarakan oleh Bidan lulusan pendidikan profesi untuk memberikan pelayanan langsung kepada klien.

C. KONSEP DASAR TEORI DOKUMENTASI KEBIDANAN

a. Manajemen Varney

Langkah-langkah manajemen varney.

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 :

Langkah I: 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 pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data subjektif, objektif dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi/ masalah klien yang sebenarnya.

Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan

masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian.

Langkah III : Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial

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

Langkah IV : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera Dan Kolaborasi

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

Langkah V : Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah 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.

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.

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.

b. MANAJEMEN SOAP

SOAP merupakan singkatan dari :

S : Subjektif

- a. Pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa
- b. Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya pada klien, suami atau keluarga (ekspresi mengenali kekhawatiran dan keluhannya)
- c. Pada orang yang bisu, dibelakang data diberi tanda "O" atau "X"

O : Objektif

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

A : Assesment

1. Pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif
2. Diagnosa/ masalah

3. Antisipasi masalah lain/ diagnosa potensial

P : Planning

Pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan assesment. Untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan ke dalam planning.

D. KONSEP TEORI ASUHAN KEBIDANAN

ASUHAN KEBIDANAN

PADA BY NY...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 tanggalpukul....WIB ,saat lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif.

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 : idealnya tidak ada masalah

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 : idealnya tidak ada masalah

Obat-obatan : jenis obat yang dikonsumsi

c) Trimester III

Antenatal : 2 kali

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

Masalah : idealnya tidak ada masalah

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 : ± 8 jam

b) Fase aktif

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

2) Fase dilatasi maksimal

- Frekuensi : ± 2 jam

3) Fase deselerasi

- Frekuensi : ± 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

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

c) 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 : Ada/ 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
c. Mata	
Bentuk	: Simetris
Konjungtiva	: An-anemis
Sklera	: An-ikterik
d. Telinga	
Bentuk	: Simetris
Sekret	: Tidak Ada
Kebersihan	: Bersih
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
g. Leher	
Bentuk	: Simetris
Pembesaran vena jugularis	: Tidak Ada
Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak Ada
Pembesaran kelenjar limfe	: Tidak Ada
Tonus otot	: Baik
h. Dada	
Bentuk	: Simetris
Retraksi	: Tidak Ada
Tarikan dada	: Tidak Ada
Bunyi jantung	: Normal
Benjolan	: Tidak Ada
i. Abdomen	
Bentuk	: Simetris
Perdarahan tali pusat	: Tidak Ada
Tali pusat	: Basah
Kembung	: Tidak Ada
j. Kulit	
Warna	: kemerahan
Lanugo	: Ada

k. Ekstremitas

Atas kanan/kiri

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pergerakan	: Aktif
Kelainan	: Tidak Ada

Bawah kiri/kanan

Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Pergerakan	: Aktif
Kelainan	: Tidak Ada

l. Genetalia

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
 - a. Reflek *babinsky* (+)
 - b. Reflek *sucking* (+)
 - c. Reflek *rooting* (+)
 - d. Reflek plantar grasp (+)
 - e. Reflek *moro* (+)
 - f. Reflek *tonick neck* (+)

II. Interpretasi data

A. Diagnosis

By.Ny....umur 6 jam 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. Pemeriksaan reflek
1. Reflek *babinsky* (+)
 2. Reflek *sucking* (+)
 3. Reflek *rooting* (+)
 4. Reflek plantar grasp (+)
 5. Reflek moro (+)
 6. Reflek *tonick neck* (+)
- f. Masalah

1. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

5) Kebutuhan

1. Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat
2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir
3. Melakukan perawatan tali pusat
4. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene
5. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi

6. Mengajarkan ibu cara pijat bayi
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya
8. Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar
9. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif
10. Penkes kebutuhan istirahat dan tidur pada bayi

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> <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(+)</p>	<p>1. Pertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu.</p> <p>2. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi dan personal hygiene pada ibu</p>	<p>1. 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.</p> <p>2. personal hygiene bayi dan ibu tetap bersih yaitu mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK, mengganti pakaian bayi minimal 6-8 jam sekali dan segera ganti pakaian bayi apabila lembab atau kotor.</p>

	<p><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 <7 hari</p> <p>h. BAB Frekuensi : 4-6x/hari Warna : kuning kecoklatan hingga coklat kehijauan BAK Frekuensi : 6-10x/hari Warna : jernih</p>	<p>3. Ajarkan ibu untuk memijat bayi dan jelaskan manfaat pijat bayi</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, anjurkan ibu untuk membuka seluruh bagian pakaian bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur pada bagian perut dan bagian depan badan bayi selama 20 menit</p>	<p>3. Pijat bayi yang dilakukan sendiri oleh ibu akan senakin mengikatkan ikatan batin yang sudah terbentuk sejak bayi masih dalam kandungan mengikatkan bounding attachment, pijat bayi juga menyebabkan bayi menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif, peningkatan nafsu makan ini juga ditambah dengan peningkatan aktivitas nervus vagus dalam pergerakan sel peristaltic untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan hingga bayi lebih cepat lapar.</p> <p>4. Sinar biru yang terkandung akan merubah bilirubin menjadi fotoisomer yang larut dalam air, sehingga bilirubin dapat dikeluarkan melalui saluran pencernaan, tanpa melalui proses konjugasi dan pada akhirnya akan mengurangi konsentrasi warna kuning yang tampak pada lapisan</p>
--	--	--	---

		<p>lalu, pada bagian punggung dan belakang bayi selama 10 menit.</p> <p>5. 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.</p> <p>6. Berikan konseling ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan .</p>	<p>mukosa, kulit dan sklera mata bayi.</p> <p>5. Agar ibu dan bayi merasa lebih nyaman dan dapat menghindari terjadinya puting susu lecet, ataupun gumoh pada bayi.</p> <p>6. ASI mengandung zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI.</p>
M1	<p>Tujuan : nutrisi bayi terpenuhi</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. tanda-tanda vital normal</p>	<p>1. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau saat bayi bangun tidur untuk di susui 2 jam sekali.</p> <p>2. Ajarkan ibu cara</p>	<p>1. Agar kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi dan bayi dapat meningkatkan produksi ASI.</p> <p>2. Dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan</p>

	Nadi : 120-16-x/m RR : 40-60 x/m Suhu : 36,5-37,5 °c <ul style="list-style-type: none"> - Menyusui minimal 8x dalam 24 jam/hari - Frekuensi 8-12x/hari - BAB 3-2x/hari - BAK 10-20x/hari - Bayi tidak rewel / tenang 	menyusui dengan benar	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.
--	--	-----------------------	--

VII. MPLEMENTASI

Tindakan dilakukan sesuai intervensi dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

VI.EVALUASI

Keefektifan tindakan yang telah dilakukan.

E. KERANGKA KONSEPTUAL

INPUT  PROSES  OUTPUT

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

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. DESAIN

Metode yang digunakan dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir 6 jam- 7 hari fisiologis ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study).

Hasil laporan tugas akhir ini akan menunjukkan secara cermat suatu program, peristiwa atau aktivitas dan asuhan terbaru pada bayi baru lahir normal 6 jam – 7 hari di PMB Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021.

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

B. TEMPAT DAN WAKTU

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di PMB “B” Kabupaten Rejang Lebong Provinsi Bengkulu tahun 2021

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret-juni 2021

C. SUBJEK

Subjek penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Pada Laporan Tugas Akhir ini subjeknya adalah satu bayi baru lahir fisiologis 6 jam

D. INSTRUMEN PENGUMPULAN DATA

Instrumen yang digunakan dalam Laporan Tugas Akhir ini merupakan hal-hal yang menunjang laporan yang diperoleh dari hasil pengamatan rekam medis, *informed consent* (kesediaan sebagai responden penelitian), dan format asuhan kebidanan (pendokumentasian secara komprehensif) serta dari buku KIA.

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

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

1. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik, stetoskop, timbangan berat badan, termometer, jam, handscoon, pita ukur.
2. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan wawancara: Format pengkajian data subjektif dan objektif dan pendokumentasian asuhan Kebidanan

3. Alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan studi dokumentasi:
catatan medik atau status pasien, buku KIA

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 bennanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*)

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 Maret-juni 2021.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

a. Letak geografis

Lokasi penelitian dilakukan di Praktik Mandiri Bidan “B” wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong dengan batas wilayah sebagai berikut :

- 1) Utara : Berbatasan dengan Desa Tanjung Beringin
- 2) Selatan : Berbatasan dengan Desa Tunas Harapan
- 3) Barat : Berbatasan dengan Desa Pahlawan
- 4) Timur : Berbatasan dengan Desa Kampung Delima

b. Letak Demografis

Luas wilayah kerja Praktik Mandiri Bidan “B” wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong sebesar sebesar luas wilayah 42,86 meter, di dalam lingkungan tersebut memiliki jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 912 jiwa dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 848 jiwa.

c. Cakupan ibu Hamil dan ibu Nifas di PMB ”B” pada tahun 2021 jumlah Ibu hamil 27 ibu,Ibu balita 17 ibu,Jumlah neonatus 5 bayi,Jumlah ibu nifas 5 ibu.

B. HASIL

ASUHAN KEBIDANAN

PADA BY NY “R” DENGAN BBL FISILOGIS DI PMB “B”

Hari/Tanggal Pengkajian : Minggu 02 Mei 2021
Jam Pengkajian : 08.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Belkis Sulaika,A.Md.Keb
Pengkaji : Lusi Lastari

I. Pengkajian

B. Data Subjektif

1. Identitas

a. Bayi

Nama Bayi : By Ny “R”
Tanggal lahir : 02 Mei 2021
Jam lahir : 03.05 WIB

b. Biodata Ibu

Nama Ibu : Ny”R”
Umur : 33 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kota Pagu

c. Biodata Suami

Nama Suami : Tn”A”
Umur :35 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Kota Pagu

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua jenis kelamin laki-laki pada tanggal 02 Mei 2021 pukul 03.05 WIB,saat lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif.

3. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan maternal

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

b. Riwayat Kehamilan

a) Trimester 1

Antenatal care : 1 kali
Keluhan : mual muntah
Masalah : tidak ada
Obat-obatan : Vit B6,Kalk

b) Trimester II

Antenatal care : 1 kali
 Keluhan : sakit punggung
 Masalah : tidak ada
 Obat-obatan : Fe, kalk, Vit B6

c) Trimester III

Antenatal : 2 kali
 Keluhan : Sakit pinggul
 Masalah : tidak ada
 Obat – obatan : FE

2) Riwayat kesehatan prenatal

a) HPHT : 17 juli 2020
 b) TP : 24 April 2021
 c) status TT : Lengkap
 d) BB ibu : Sebelum hamil 49 kg
 Sesudah hamil 58 kg

c. Pemenuhan kebutuhan dasar bayi baru lahir normal

1) Nutrisi

Jenis : colostrum
 Nutrisi : telah dilakukan IMD 1 jam

2) Istirahat tidur

Lama tidur : 30 menit pasca bersalin

Gangguan tidur : tidak ada

3) Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali

Pengeluaran : Mekonium (hitam pekat kehijauan)

Konsistensi : Lembek

Masalah : tidak ada

b) BAK

Frekuensi : 1 kali

Warna : kuning Jernih

Bau : khas urinn

Masalah : tidak ada

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmetis

2. Tanda tanda vital

Nadi : 133x/menit

Pernafasan : 53 x/menit

Suhu : 36,7 °c

3. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3200 gr

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 35 cm

Lingkar dada : 33 cm

4. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Bentuk : Simetris

Distribusi rambut : Merata

Rambut lanugo : Ada

Caput succedanium : Tidak Ada

Cephal hematoma : Tidak Ada

Masalah : Tidak ada

b. Muka

Bentuk : Simetris

Warna : Kemerahan

c. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : An-anemis

Sklera : An-ikterik

d. Telinga

Bentuk : Simetris

Sekret : Tidak Ada

Kebersihan : Bersih

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

g. Leher

Bentuk : Simetris

Pembesaran vena jugularis : Tidak Ada

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak Ada

Pembesaran kelenjar limfe : Tidak Ada

Tonus otot : Baik

h. Dada

Bentuk : Simetris

Retraksi : Tidak Ada

Tarikan dada : Tidak Ada

Bunyi jantung : Normal

Benjolan : Tidak Ada

i. Abdomen

Bentuk : Simetris
Perdarahan tali pusat : Tidak Ada
Tali pusat : Lembab
Kembung : Tidak Ada

j. Kulit

Warna : kemerahan
Lanugo : Ada

k. Ekstremitas

Atas kanan/kiri

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Pergerakan : Aktif
Kelainan : Tidak Ada

Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris
Kebersihan : Bersih
Pergerakan : Aktif
Kelainan : Tidak Ada

l. Genetalia

Laki laki : testis: sudah turun dalam Skortum
Masalah : Tidak Ada

m. Anus

Lubang anus : Ada

5. Pemeriksaan reflek

- a. Reflek *babinsky* (+)
- b. Reflek *sucking* (+)
- c. Reflek *rooting* (+)
- d. Reflek plantar grasp (+)
- e. Reflek *moro* (+)
- f. Reflek *tonick neck* (+)
- g. Reflek *plamar grasp* (+)
- h. Reflek *Gallant* (+)

II. Interpretasi data

A. Diagnosis

By.Ny "R" umur 6 Jam dengan bayi baru lahir fisiologis

Data Dasar

1. Data subjektif

- Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang kedua jenis kelamin laki- laki pada tanggal 02 Mei 2021 pukul 03.05 WIB.
- Ibu mengatakan BB anaknya 3200 kg
- Ibu mengatakan ASI belum lancar

2. Data objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. TTV

Nadi : 133x/menit
Pernafasan : 53x/menit
Suhu : 36,7 °c

d. Pemeriksaan antropometri

Berat badan : 3200 gram
Panjang badan : 50 cm
Lingkar kepala : 35 cm
Lingkar dada : 33 cm

e. Pemeriksaan reflek

- 1) Reflek *babinsky* (+)
- 2) Reflek *sucking* (+)
- 3) Reflek *rooting* (+)
- 4) Reflek plantar grasp (+)
- 5) Reflek moro (+)
- 6) Reflek *tonick neck* (+)
- 7) Reflek *plamar grasp* (+)
- 8) Reflek *gallant* (+)

f. Masalah

1. Pemenuhan Nutrisi

g. Kebutuhan

1. Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat
2. Lakukan perawatan tali pusat
3. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene

4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya
5. Melakukan pijat bayi
6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar
7. 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> <p>i. Keadaan umum baik</p> <p>j. TTV dalam batas normal</p> <p>N: 135x/m</p> <p>S: 36,6 5°C</p> <p>P: 52x/</p> <p>k. Kulit bayi tidak sianosis</p> <p>l. Bayi menghisap dan menyusui kuat</p> <p>m. Reflek (+) hisap(+) <i>moro</i>(+) tonik neck(+) <i>palmar</i>(+) <i>grasping</i>(+) <i>plantar</i>(+) <i>babinski</i>(+) <i>gallant</i> (+)</p> <p>n. Luka tali pusat kering dan bersih</p> <p>o. Tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat tidak ada bau pada tali pusat dan lepas <7 hari</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan infomed consent 2. Pertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu. 3. Lakukan perawatan tali pusat dengan cara memberikan topikal ASI pada tali pusat yang dibungkus dengan kassa steril 4. Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi dan personal hygiene pada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1 Infomed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan 2 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 3 Dengan melakukan perawatan tali pusat agar tali pusat lebih cepat kering 4 Dengan melakukan personal hygiene bayi dan ibu tetap bersih yaitu mengganti popok bayi setelah BAB dan BAK, mengganti pakaian bayi minimal 6-8 jam sekali dan segera ganti pakaian bayi apabila lembab

		<p>5. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, anjurkan ibu untuk membuka seluruh bagian pakaian bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur pada bagian perut dan bagian depan badan bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan belakang bayi selama 10 menit.</p> <p>6. Menganjurkan ibu melakukan bounding attachment dengan memijat bayinya dan menjelaskan manfaat pijat bayi</p> <p>7. 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</p>	<p>atau kotor</p> <p>5 Sinar biru yang terkandung akan merubah bilirubin menjadi fotoisomer yang larut dalam air, sehingga bilirubin dapat dikeluarkan melalui saluran pencernaan, tanpa melalui proses konjugasi dan pada akhirnya akan mengurangi konsentrasi warna kuning yang tampak pada lapisan mukosa, kulit dan sklera mata bayi</p> <p>6 Dengan melakukan pijat bayi akan semakin mengikatkan ikatan batin yang sudah terbentuk sejak bayi masih dalam kandungan mengikatkan bounding attachment, pijat bayi juga menyebabkan bayi menjadi lebih rileks dan dapat beristirahat dengan efektif, peningkatan nafsu makan ini juga ditambah dengan peningkatan aktivitas nervus vagus dalam pergerakan sel peristaltic untuk mendorong makanan ke saluran pencernaan hingga bayi lebih cepat lapar</p> <p>7 Agar ibu dan bayi merasa lebih nyaman dan dapat menghindari terjadinya puting susu lecet, ataupun gumoh pada bayi.</p>
--	--	--	--

		<p>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.</p> <p>8. Berikan konseling ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan .</p>	<p>8 ASI mengandung zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam ASI.</p>
M2	<p>Tujuan : nutrisi bayi terpenuhi</p> <p>Kriteria :</p> <p>a. Tanda-tanda vital normal</p> <p>Nadi:120-160x/menit</p> <p>RR : 40-60x/mnit</p> <p>Suhu 36,5-37,5°c</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyusui minimal 8 kali dalam 24 jam - Frekuensi 8-12x/hari - BAB 3-12 x/hari - BAK 10-20x/menit - Bayi tidak rewel / tenang 	<p>1 Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan apabila bayi tidur bangunkan bayi untuk disusui setiap 2 jam sekali</p> <p>2 Ajarkan ibu cara menyusui yang benar</p> <p>3 Jelaskan pada ibu untuk dapat memenuhi kebutuhan kebutuhan nutrisinya</p>	<p>1. Menyusui sesering mungkin dapa memenuhi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi dan dapat meningkatkan produksi ASI.</p> <p>2. Cara menyusui yang benar agar bayi mendapatkan keseluruhan kandungan ASI yan dibutuhkan, maka harus menyusui bayinya sampai tuntas pada satu payudara, baru kemudian payudara yang sebelahnya.</p> <p>3. Selama menyusui membutuhkan tambahan nutrisi lebih dari 500 kalori untuk memproduksi ASI. Makanan dengan gizi seimbang dan beragam makanan terutama sayuran berwarna hijau, makanan mengandung kalsium dan zat besi, seperti kacang-kacangan buah-</p>

			buah, lauk, pauk dan susu .
--	--	--	-----------------------------

VI. IMPLEMENTASI

No.	Implementasi	Respon	Paraf
Minggu 02 Mei 2021 Jam 08.00 WIB 08.05 08.15 08.20	<p>1. Melakukan infomed consent</p> <p>2. Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan memastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu.</p> <p>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan topikal ASI, dengan cara membersihkan tali pusat dengan air DTT dan sabun setelah itu keringkan menggunakan kain bersih atau kassa steril lalu beri ASI pada area tali pusat kemudian bungkus dengan kassa steril secara longgar</p> <p>4. Memberikan penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene pada bayi dan personal hygiene pada ibu seperti :</p>	<p>1. Infomed consent dilakukan agar ibu dn keluarga mengetahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>2. Bayi sudah melakukan kontak kulit dengan ibunya</p> <p>3. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang perawatan tali pusat dengan topikal ASI</p> <p>4. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan dan ibu akan menjaga personal hygiene bayi maupun ibu</p>	

08.25	<p>1) Mengganti popok bayi saat BAB/BAK</p> <p>2) Mengganti pakaian bayi saat setelah mandi</p> <p>5. menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi, anjurkan ibu untuk membuka seluruh bagian pakaian bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur pada bagian perut dan bagian depan badan bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan belakang bayi selama 10 menit.</p>	<p>5. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menjemur bayinya sehabis bayi dimandikan</p>	
08.30	<p>6. 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</p>	<p>6. Ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah diberi ASI</p>	

08.50	kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyendawakan bayinya setelah menyusui. 7. Memberikan konseling ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan pada bayi.	7. Ibu mengerti dengan penjelasan dan ibu akan memberikan ASI saja selama 6 bulan.	
-------	--	--	--

VII. EVALUASI

<p>Minggu 02 Mei 1 2021 09.50 WIB</p>	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI belum lancar 2. Bayi mau menghisap, bayi telah BAK 2X dan BAB 1X 3. Jenis kelamin bayi laki-laki <p>OBJEKTIF</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Pernafasan : 133x/m</p> <p>Nadi : 53x/m</p> <p>Suhu : 36,7°c</p> <p>Pemeriksaan antropometri</p> <p>Berat badan : 3200 gram</p> <p>Panjang badan : 50 cm</p> <p>Lingkar kepala : 35 cm</p> <p>Lingkar dada : 33 cm</p> <p>Pemeriksaan Reflek</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reflek <i>babinsky</i> (+) 2. Reflek <i>sucking</i> (+) 3. Reflek <i>rooting</i> (+) 4. Reflek <i>plantar grasp</i> (+) 5. Reflek <i>moro</i> (+) 6. Reflek <i>tonick neck</i> (+) 7. Reflek <i>gallant</i> (+) <p>A : By. Ny “ R” dengan bayi baru lahir fisiologis 6 jam masalah teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan dikunjungan berikutnya</p>
---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-1

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	senin ,03 Mei 2021	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI belum lancar 2. Bayinya sudah 2x BAB dan 9x BAK 3. Tidak terjadi perdarahan, tidak bau pada tali pusat 4. Bayinya rewel <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 136x/m</p> <p>Suhu : 36,6°c</p> <p>pernafasan : 48x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit : kemerah-merahan b. Muka : warna kemerah-merahan, tidak pucat , tidak ikterus c. Mata : konjungtiva merah muda, tidak ikterus d. Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada polip, tidak ada kelainan e. Mulut : bibir lembab, tidak sianosis, reflek rooting (+), sucking (+) f. Abdomen : tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi <p>Analisa</p> <p>Bayi Ny “R” umur 1 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p>	

		<p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Respon : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya 2. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dan mengobservasi keadaan tali pusat, jepitan tali pusat dan pastikan tali pusat bersih, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan atau berbau nanah pada tali pusat. Respon : tali pusat telah diberikan topikal ASI kemudian dibungkus dengan kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat. 3. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayi agar tidak terjadi hipotermi Respon : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan 4. Memberitahu keluarga agar selalu menjaga kehangatan bayi dengan membungkus dengan kain/menyelimuti dan menutup kepala bayi dengan topi Respon : keluarga mengerti dan akan melakukannya dan bayi tampak hangat dan tidak kedinginan 5. Menganjurkan 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 Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada 	
--	--	--	--

		<p>jam 08.00 WIB selama 30 menit (20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ib dapat merasakan isapan bayi, menyusui bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui</p> <p>Respon : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>7. Memberikan konseling tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan tambahan</p> <p>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu mau memberikan ASI selama 6 bulan tanpa dibeeri makanan tambahan</p> <p>8. Memberitahu keluarga sehari selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>Respon: popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>9. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-2

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Selasa 04 Mei 2021	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI mulai lancar 2. bayinya tidak rewel 3. Bayinya mau mneyusu 4. Tali pusat masih lembab 5. Bayinya sudah 1x BAB dan 10x BAK <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 129x/m</p> <p>Suhu : 36,4°c</p> <p>pernafasan : 49x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit : kemerah-merahan, tidak ikterik b. Abdomen : tali pusat lembab, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi <p>Analisa</p> <p>Bayi Ny “R” umur 2 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik <p>Respon : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih 	

		<p>Respon : bayi telah dimandikan</p> <p>3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dan mengobservasi keadaan tali pusat, jepitan tali pusat dan pastikan tali pusat bersih, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan atau berbau nanah pada tali pusat.</p> <p>Respon : tali pusat telah diberikan topikal ASI kemudian dibungkus dengan kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.</p> <p>4. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayi agar tidak terjadi hipotermi</p> <p>Respon : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>5. Menejemur bayi dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit</p> <p>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.20 WIB selama 30 menit (20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu dengan cara keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada sekitar puting susu lalu sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi kemudian pastikan kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu serta ibu dapat merasakan isapan bayi, menyusui</p>	
--	--	---	--

		<p>bayi sampai payudara kosong baik kiri maupun kanan dan mengajarkan ibu cara menyedawakan bayi setelah menyusui</p> <p>Respon : ibu telah dapat menyusui dengan benar dan bayi telah disendawakan setelah menyusui</p> <p>7. Memberitahu keluarga selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>8. Respon: popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>9. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-3

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Rabu 05 Mei 2021	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan ASI sudah lancar 2. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 9x dan BAB 3x 3. ibu mengatakan bayi nya menyusu dan menghisap 4. tali pusat mulai kering <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 137x/m</p> <p>Suhu : 36,8°c</p> <p>pernafasan : 49x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> A. Kulit : tidak ikterik B. Abdomen : tali pusat mulai 	

		<p>mengering, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Analisa Bayi Ny “R” umur 3 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Respon : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya 2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih Respon : bayi telah dimandikan 3. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dan mengobservasi keadaan tali pusat, jepitan tali pusat dan pastikan tali pusat bersih, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat, tidak ada kemerahan atau berbau nanah pada tali pusat. Respon : tali pusat telah diberikan topikal ASI kemudian dibungkus dengan kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat. 4. Mengajarkan ibu cara pijat bayi dan menilai respon bayi terhadap pijatan yang dilakukan apakah bayi rileks terhadap pijatan yang dilakukan. Respon : pijat bayi telah dilakukan dan bayi nampak relaks saat dipijat 5. Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan pakaian bayi agar tidak terjadi hipotermi Respon : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan 6. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 	
--	--	--	--

		<p>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>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.20 WIB selama 30 menit (20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>7. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>Respon: popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>8. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-4

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Kamis 06 Mei 2021	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 8x dan BAB 2x ibu mengatakan bayi nya menyusu dan menghisap dengan kuat tali sudah mulai kering, belum lepas <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum <p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 130x/m</p> <p>Suhu : 36,5°C</p>	

		<p>pernafasan : 48x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Kulit : tidak ikterik Abdomen : tali pusat mulai kering , tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi <p>Analisa Bayi Ny “R” umur 4 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>Penatalaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Respon : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih Respon : bayi telah dimandikan Melakukan perawatan pusat dengan metode topikal ASI dan mengobservasi keadaan pangkal pusat, pastikan pusat taetap bersih, tidak terjadi perdarahan pada pusat,tidak ada kemerahan atau berbau nanah pada pusat. Respon : tali pusat telah diberikan topikal ASI kemudian dibungkus dengan kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Mengajarkan ibu cara pijat bayi dan menilai respon bayi terhadap pijatan yang dilakukan apakah bayi rileks terhadap pijatan yang dilakukan. Respon : pijat bayi telah dilakukan dan bayi nampak relaks saat dipijat Menggantikan pakaian bayi dengan pakaian bersih serta menyelimuti dengan 	
--	--	--	--

		<p>pakaian bayia agar tidak terjadi hipotermi</p> <p>Respon : bayi tampak hangat dan tidak kedinginan</p> <p>6. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit</p> <p>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.20 WIB selama 30 menit (20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>9. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>10. Respon: popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>11. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-5

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	Jumat 07 Mei 2021	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 10x dan BAB 3x ibu mengatakan bayi nya menyusu dan menghisap dengan kuat tali pusat kering dan sudah lepas <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Pemeriksaan umum <p>Keadaan umum: baik</p>	

		<p>Kesadaran : composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 135x/m</p> <p>Suhu : 36,8°c</p> <p>pernafasan : 48x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>1) Kulit : tidak ikterik</p> <p>2) Abdomen : tali pusat sudah kering dan lepas , tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Analisa</p> <p>Bayi Ny “R” umur 5 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik</p> <p>Respon : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</p> <p>2. Memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih</p> <p>Respon : bayi telah dimandikan</p> <p>3. Melakukan perawatan pusat dengan metode topikal ASI dan mengobservasi keadaan pangkal pusat, pastikan pusat taetap bersih, tidak terjadi perdarahan pada pusat,tidak ada kemerahan atau berbau nanah pada pusat.</p> <p>Respon : letakkan pada pangkal pusat kasa steril yang telah diberikan ASI dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara pijat bayi dan menilai respon bayi terhadap pijatan yang dilakukan apakah bayi rileks terhadap pijatan yang dilakukan.</p> <p>Respon : pijat bayi telah dilakukan</p>	
--	--	---	--

		<p>5. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit</p> <p>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.15 WIB selama 30 menit (20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p> <p>6. Memberitahu keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>Respon: popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 2-3x</p> <p>7. Intervensi dilanjutkan di kunjungan selanjutnya</p>	
--	--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE-6

No	Hari/ Tanggal/ Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
	sabtu ,08 Mei 2021	<p>Subjektif</p> <p>Ibu mengatakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan hari ini bayi BAK 6x dan BAB 2x 2. ibu mengatakan bayi nya menyusu dan menghisap dengan kuat 3. tali pusat sudah lepas <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <p>Kadaan umum: baik Kesadaran : composmetis TTV Nadi : 139x/m</p>	

		<p>Suhu : 36,5°C</p> <p>pernafasan : 49x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kulit : tidak ikterik</p> <p>b. Abdomen : tali pusat sudah lepas , tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Analisa</p> <p>Bayi Ny “R” umur 6 hari dengan bayi baru lahir fisiologis</p> <p>Penatalaksanaan</p> <p>1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik</p> <p>Respon : ibu senang sekali mengetahui kondisi bayinya</p> <p>2. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi dengan air hangat, kemudian disabuni lalu dibilas dengan air bersih</p> <p>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan..</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara pijat bayi dan menilai respon bayi terhadap pijatan yang dilakukan apakah bayi rileks terhadap pijatan yang dilakukan.</p> <p>Respon : pijat bayi telah dilakukan</p> <p>4. Menejemur bayinya dipagi hari pukul 7-9 selama 30 menit, anjurkan kepada ibu untuk membuka seluruh badan bayi dan tutup pada bagian mata bayi, jemur bagian perut dan dada bayi selama 20 menit lalu, pada bagian punggung dan bagian belakang badan bayi selama 10 menit</p> <p>Respon : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bayi telah dijemur pada jam 08.20 WIB selama 30 menit (20 menit pada bagian depan dan 10 menit bagian belakang)</p>	
--	--	--	--

		<p>5. Mengingatkan keluarga untuk selalu menjaga kebersihan bayi</p> <p>Respon: popok bayi diganti setiap kali BAK dan BAB serta diganti seketika basah atau 3-4x</p>	
--	--	--	--

EVALUASI HARI KE-7

Waktu	Evaluasi	Paraf
<p>Minggu 09 Mei 1 2021 09.00 WIB</p>	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan bayinya BAK 3x dan BAB 1x 2. Ibu mengatakan bayinya menyusu dan mnghisap dengan kuat 3. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel <p>OBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : composmetis 3. TTV <ul style="list-style-type: none"> Pernafasan : 134x/m Nadi : 51x/m Suhu : 36,6°c 4. Pemeriksaan antropometri <ul style="list-style-type: none"> Berat badan : 3400 gram Panjang badan : 50 cm Lingkar kepala : 35 cm Lingkar dada : 33 cm 5. Keadaan Abdomen tali pusat sudah lepas tidak ada tanda-tanda infeksi <p>A : By. Ny. "R" umur 6 jam – 7 hari Fisiologis</p> <p>P: Tujuan tercapai intervensi dihentikan</p>	

C. PEMBAHASAN

Pada BAB ini penulisan akan membahas mengenai 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 “B” Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima 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 “R” 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 “R” dengan umur 33 tahun. Ibu mengatakan melahirkan anaknya yang kedua ibu senang anaknya telah lahir, bayi lahir cukup bulan, lahir pada tanggal minggu 02 Mei 2021 jam 03.05 WIB jenis kelamin laki-laki, lahir langsung menangis dan bergerak aktif. Berdasarkan keluhan utama yang terdapat pada data objektif sejalan dengan teori menurut (Sari dan Khotimah, 2020:8) bahwa penilaian BBL adalah bayi lahir langsung menangis, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat kesenjangan teori dan kasus yang di dapat.

Berdasarkan hasil pengkajian dan penilaian terhadap bayi Ny. R yaitu air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, bayi bugar, menangis kuat dan spontan, tonus otot bergerak aktif, serta warna kulit kemerahan-merahan. Hal ini sesuai dengan teori Indrayani (2016) akan bahwa pada menit pertama lakukan penilaian awal pada bayi baru lahir. Penilaian awal pada

bayi baru lahir normal adalah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, bayi bernafas spontan dan teratur, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.

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 (Rukiyah, Dkk. 2016)), 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. R yaitu TTV dalam batas normal, pemeriksaan antropometri BB: 3200 gram, PB: 50 cm, LK: 35 cm, LD: 33 cm. Tidak terdapat kelainan pada pemeriksaan fisik, reflek hisap (sucking) (+), reflek mencari (rooting) (+), reflek moro (+), reflek plantar grasp (+), reflek almar grasping (+), reflek habinky (+), rektonick neck (+) .

Hal ini sesuai dengan teori (Dewi, 2013) 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, R sudah dikumpulkan dan diinterpretasikan sehingga ditemukan diagnosa, masalah dan kebutuhan. Setelah dilakukan pengkajian pada bayi Ny, R didapatkan diagnosa yaitu bayi Ny, R dengan bayi baru lahir fisiologis usia 6 jam pertama. Penulis menegakkan data subjektif yang didapat dari ibu bahwa bayi cukup bulan, bayi lahir langsung menangis kuat dan gerak aktif serta data objektif yang didapat

oleh penulis yaitu bayi bugar, tonus otot aktif dan warna kulit kemerah-merahan.

Dari kasus tersebut pada data subjektif dan objektif sesuai dengan teori Dewi (2013) yang mengatakan bahwa pada menit pertama lakukan penilaian awal pada bayi baru lahir. Penilaian awal pada bayi baru lahir normal adalah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, bayi bernafas spontan dan teratur, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.

Masalah yang muncul pada kasus beys Ny. R 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. R adalah penilaian segera setelah bayi lahir, Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat, Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene, Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya , melakukan pijat bayi, perawatan tali pusat, Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar , Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif.

Hal ini sejalan dengan manajemen bayi baru lahir menurut Kementerian Kesehatan RI (2010), yaitu jaga bayi tetap hangat, isap lendir, keringkan tubuh bayi, pemantauan tanda bahaya, lakukan penjepitan tali pusat, skin to skin, IMD, pemberian suntikkan Vit. K, pemberian salep mata, pemeriksaan fisik, dan imunisasi HBO. Pada kasus ini juga akan diterapkan asuhan terbaru mengenai tatalaksana bayi baru lahir seperti penundaan pemotongan tali pusat 3 menit pasca lahir karena menurut penelitian Rafika, 2018 diperoleh nilai rata-rata kadar Hb bayi baru lahir pada kelompok 2 menit sebesar 14,5 gr/ dl dan kelompok 3 menit sebesar 15,9 gr/ dl. Hal ini juga sejalan dengan teori (Marmi, 2015)

tentang kebutuhan bayi 2-3 hari meliputi kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi, kebutuhan tidur, kebersihan kulit, kebutuhan keamanan, tanda-tanda bahaya dan penyuluhan sebelum bayi pulang.

Pada kasus ini akan diterapkan asuhan terbaru dengan menggunakan topikas ASI karena menurut (Santoso Budi, Yunitasari dan nursalam, 2018 : 9-16) pebelitian terbaru menunjukkan bahwa alkohol tidak lagi dianjurkan untuk merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit dan penghambatan pelepasan tali pusat, perkembangan terbaru mengenai cara perawatan dalam pencegahan infeksi adalah dengan topikal ASI .

Identifikasi masalah pada By. Ny R dapat ditegakkan meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan, hal ini sesuai dengan hasil pengkajian meliputi data subjektif data objektif serta disusun dengan teori yang mendukung.

C. Masalah Potensial

Pada kasus bayi Ny. R masalah potensial yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir 6 jam- 7 hari hari yaitu Infeksi pada tali pusat bayi.

Masalah potensial yaitu infeksi tali pusat karena menurut penelitian Nursalam dkk, (2013). Omphalitis atau infeksi tali pusat disebabkan oleh bakteri yang memasuki tubuh melalui tali pusat pada bayi. Bakteri dapat masuk akibat dari pemotongan tali pusat dengan instrumen yang tidak steril, teknik cuci tangan yang tidak benar, perawatan tali pusat salah .

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

D. Kebutuhan segera

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

Menurut penelitian Nursalam dkk, (2013), Omphalitis atau infeksi tali pusat disebabkan oleh bakteri yang memasuki tubuh melalui tali pusat pada bayi. Bakteri dapat masuk akibat dari pemotongan tali pusat dengan

instrumen yang tidak steril, teknik cuci tangan yang tidak benar, perawatan tali pusat buku dan infeksi silang. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan oleh bidan sebagai *caring* adalah dengan memberikan asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI. Perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat mempercepat pelepasan tali pusat.

E. Intervensi

Rencana asuhan yang akan diberikan pada bayi Ny. R disesuaikan dengan konsep teori, di buat berdasarkan masalah, masalah potensial yang ditemukan dan kebutuhan pasien. Intervensi yang dilakukan dari bayi berumur 6 jam-7 hari.

Menurut (Mutmainah dkk, 2017) manajemen bayi baru lahir normal adalah penilaian sebelum lahir yaitu mengenai usia kehamilan ibu, air ketuban jernih dan tidak ada mekonium. Menurut Sari dan khotimah(2020) tindakan bayi baru lahir normal adalah letakkan bayi diperut ibu beralaskan handuk, bersihkan jalan nafas, isap lendir jika perlu, keringkan dan hangatkan, ganti kain yang basah, tutup tubuh dan kepala bayi, nilai APGAR. jepit potong tali pusat lalu ikat tali pusat, letakkan didada ibu kulit kekulit, selimuti dengan ibu, inisiasi menyusui dini pada 1-2 jam pertama, beri injeksi Vit. K pada paha kiri, bersihkan mata bayi beri salep mata, nilai dan pantau bayi dan kenali tanda bahaya. Menurut (Sari dan khotimah ,2020) tentang kebutuhan bayi 2-7 hari meliputi kebutuhan nutrisi, kebutuhan eliminasi, kebutuhan tidur, kebersihan kulit, kebutuhan keamanan, tanda-tanda bahaya dan penyuluhan sebelum bayi pulang.

F. Implementasi

Pada tahap implementasi pada kasus bayi Ny. R implementasi dapat dilakukan dengan baik, implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan dan konsep teori serta disesuaikan dengan keadaan pasien. Dalam melakukan implementasi ada beberapa yang tidak dilakukan sesuai dengan intervensi seperti penanganan infeksi pada tali pusat karena masalah potensial tersebut tidak terjadi.

Pada kasus ini akan diterapkan asuhan terbaru mengenai tatalaksana bayi baru lahir seperti penundaan pemotongan tali pusat 3 menit pasca lahir karena menurut penelitian Walyani, (2020) diperoleh nilai rata-rata kadar Hb bayi baru lahir pada 2 menit sebesar 14,5 gr/ dl dan kelompok 3 menit sebesar 15,9 gr/ dl. Pada kasus ini juga akan diterapkan asuhan terbaru dengan topikal ASI karena menurut (Santoso Budi,dkk. 2018) Penelitian terbaru menunjukkan bahwa alkohol tidak lagi dianjurkan untuk merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit dan menghambat pelepasan tali pusat, perkembangan terbaru mengenai cara perawatan tali pusat dalam pencegahan infeksi adalah dengan melakukan perawatan tali pusat terbuka .

Pada bayi Ny. R telah diterapkan asuhan terbaru mengenai perawatan tali pusat dengan topikal ASI , tali pusat puput pada hari kelima yaitu tanggal 07 mei 2021, maka hal ini sesuai dengan penelitian Santoso Budi,dkk (2018), dengan perawatan topikal ASI pelepasan tali pusat rata-rata 5-6 hari dengan waktu tercepat 4,1 hari dan waktu terpanjang 8-7 hari, model asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat menurunkan kejadian omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini karena ASI mengandung imunologi A,G dan M sebagai anti infeksi, sedangkan nonimunoglobulin pada ASI seperti lactoferin dan lisozim berfungsi sebagai anti bakteri, anti virus dan anti mikroba yang menyebabkan anti inflamasi dan anti radang.

G. Evaluasi

Setelah dilakukan implementasi atau asuhan bayi Ny. R dan dengan catatan perkembangan selama 6 hari bayi Ny. R dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal serta masalah yang terdapat pada bayi sesuai catatan perkembangan pada hari ke 5 bayi tali pusat bayi puput serta tidak ada kelainan pada bayi.. Dari evaluasi yang dilakukan bayi Ny. R umur 7 hari yaitu didapatkan hasil keadaan umum baik. kesadaran composmentis, pemeriksaan antropometri BB: 3400 gram, PB: 50 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 sudah lepas, reflek hisap (*sucking*) (+), reflek mencari (*rooting*) (+), (+), reflek *moro* (+), reflek *plantar grasp* (+), reflek *babinsky* (+)..

D. KETERBATASAN

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

- a. Jumlah responden yang dikaji hanya 1 orang, tentunya masih sangat kurang untuk menggambarkan keadaan bayi baru lahir fisiologis dikarenakan keadaan dan kebutuhan bayi baru lahir satu dengan yang lain akan berbeda .
- b. Pada saat pemberian asuhan pijat bayi kurangnya keefektifan waktu pemijatan dikarenakan pada saat pemijatan bayi rewel dan susah untuk melakukan asuhan.
- c. Pada saat melakukan pijat bayi seharusnya dilakukan saat bayi usia 0 jam akan tetapi baru dilakukan pada hari kunjungan ke 3

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi Ny. R dilakukan pada tanggal 02 Mei 2021 sampai tanggal 09 Mei 2021. Penatalaksanaan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir fisiologis menggunakan 7. langkah Varney, maka penulis menyimpulkan bahwa anhan kebidanan pada bayi Ny. R dengan bayi baru lahir fisiologis. Pada hal ini penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Melalui pengkajian yang telah pada bayi baru lahir 6 jam – 7 hari didapatkan bahwa nama ibu Ny. R dengan umur 33 tahun. Ibu mengatakan melahirkan anak keduanya, ibu senang anaknya telah lahir, bayi lahir cukup bulan, lahir pada tanggal 02 Mei 2021 jam 03.05 WIB, jenis kelamin laki-laki, lahir langsung menangis dan gerakannya aktif. Hasil pengkajian 6 jam ibu mengatakan bahwa bayi mau menghisap dan menyusui, bayi telah BAB satu kali. Penatalaksanaan pengkajian pada bayi Ny. R umur 6 jam- 7 hari dapat dilaksanakan dengan baik tanpa ada kendala karna adanya kerjasama yang baik dengan ibu dan keluarga.

2. Interpretasi Data

Diagnosa kebidanan pada bayi Ny. R dengan bayi baru lahir Fisiologis usia 6 jam- 7 hari. Dengan kebutuhan Mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat ,Penkes kepada keluarga untuk menjaga personal hygiene, Mengajarkan ibu cara memandikan bayi, Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, melakukan pijat bayi, perawatan tali pusat dengan topical ASI, Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar , Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif.

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

3. Diagnosa potensial

Pada By Ny R masalah potensial yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir 6 jam-7 hari adalah hipotermi dan infeksi pada tali pusat.

4. Kebutuhan segera

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

5. Intervensi

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

6. Implementasi

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

7. Evaluasi

Tindakan yang dilakukan pada bayi Ny. R sudah dilakukan secara efektif karena telah dilakukan secara intervensi dan sesuai dengan tatalaksana kebutuhan bayi 6 jam- 7 hari. dari evaluasi yang dilakukan bayi Ny. R umur 7 hari yaitu didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan antropometri BB: 3400 gram, PB: 50 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 sudah lepas, reflek hisap (*sucking*) (+), reflek mencari (*rooting*) (+), reflek *moro* (+), reflek *plantar grasp*, reflek *babinsky* (+), reflek *tonick neck* (+) Pada bayi Ny. R ASI lancar pada hari ketiga

8. Kesenjangan teori

Dari hasil pembahasan pada kasus bayi Ny. R dengan bayi baru lahir Fisiologis dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan kasus.

B. Saran

1. Bagi lahan praktek

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

2. Bagi akademik

Pihak akademik diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan lagi pembelajaran asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis bagi mahasiswa dengan memberikan teori, melakukan tutorial, ujian praktek serta pelaksanaan praktek di lahan praktek sehingga mahasiswa mendapat ketrampilan dalam melakukan perawatan pada bayi baru lahir dengan baik.

3. Bagi mahasiswa

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

DAFTAR PUSTAKA

- Rukiyah, Ai Yeyeh dan Yulianti, Lia. 2016. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak*. Purwakarta: Buku Kesehatan
- Walyani Elisabeth Siwi dan Purwoastuti. 2020. *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta : PT Pustaka Baru
- Sari Evin Noviana dan khotimah. 2020. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : IN Media
- Mutmainnah Annisa UI, Johan Herni dan Liot. 2017. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Purwokarta : CV Andi Offset.
- Handayani dan Azizah. 2017. Faktor Risiko Kematian Neonatal. *Jurnal Of Public Health Research and Development Vol. 1 No 4 Tahun 2017* 73-85
- Santoso, Budi dan Sariyunita. 2013. Topikal ASI Model Keperawatan Tali Pusat Pada Bayi, *Jurnal Ners Vol.8 No.1 April 2013*, 9-16
- Podungge, Yusni. 2020. Asuhan Kebidanan Komperhensif, *Jurnal Health and Sport Journal Vol, 2 No.02, Agustus 2020*
- Indriyani, dan Djami E.U. 2016. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta Timur: CV.Trans Info Media
- Nurhasiyah, Siti Dan Sukma Febi. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Pra Sekolah, Cirendeu Ciputat* : Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
- Etalena simanungkalit, 2019. Pijat Bayi Terhadap Frekuensi Menyusu. *Jurnal poltekkes palangkaraya. Vol.15.No. 09 September 2019*
- Hasyim dzul istiqomah dan Saputri Nurwinda, 2019. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Vol, 2 No 1 Oktober 2019*. 24-26
- Linda, Editia. 2019. *Asi Eksklusif*, Cilacap: Yayasan Fawid
- Profil Kesehatan Indonesia, 2019 . *Kesehatan Keluarga*
- Profil Kesehatan Indonesia, 2018. *Health Statistik*
- Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu. 2017. Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu

BIODATA

Nama : Lusi Lastari

Tempat, tanggal lahir : Curup, 28 Maret 1999

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl.Pemancar TVRI Desa Kota Pagu Curup Utara ,
Kab. Rejang Lebong, Prov. Bengkulu.

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 92 Curup Utara 2011
2 . SMP Negeri 01 Curup Utara 2014
3. SMA Negeri 01 Curup Utara 2017

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : LUSI LASTARI

NIM : P0 0340218 021

Judul LTA : “Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 6 jam-7 Hari fisiologis”

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, Maret 2021
Yang Pernyataan



Lusi Lastari
NIM. P0 0340218 021

LEMBAR PERSETUJUAN PENGAMBILAN KASUS

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama : Lusi Lastari
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 28 Maret 1999
NIM : P00340218021
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 6jam -
7 hari Fisiologis di BPM "B" Wilayah Kerja
Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang
Lebong

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

Bengkulu, April 2021

Pembimbing



Yenni Puspita, SKM., MPH
NIP.198201142005022002

Mengetahui:

Ketua Program Studi Program Diploma Tiga Kebidanan Bengkulu

Poltekes Kemenkes Bengkulu



Kurniyati, SST.M.Keb
NIP.197204121992022001



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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



27 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.../2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Bidan Belkis Sulaika, Amd. 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 : Lusi Lastari
NIM : P00340218021
Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga
No Handphone : 082277968998
Tempat Penelitian : PMB Bidan Belkis Sulaika, Amd. Keb wilayah kerja puskesmas kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong
Waktu Penelitian : Januari - Juni
Judul : Bayi Baru Lahir 6jam - 7 hari Fisiologis

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka. Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

tembusan disampaikan kepada:
rsip



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



SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Belkis Sulaika A.Md.Keb

NIP : 197610072019052001

Jabatan : Bidan

Menyatakan bahwa

Nama : Lusi Lastari

NIM : P0 0340218 021

Jabatan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIII Kebidanan
Curup

Diizinkan untuk melaksanakan tugas penelitian Laporan Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada By.Ny "R" Umur 6 jam - 7 Hari Dengan Bayi Baru Lahir Fisiologis di PMB "B" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021".

Curup, 29 April 2021



Belkis Sulaika A.Md.Keb
NIP: 197610072019052001

PERNYATAAN INFORMED CONCENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Lusi Lastari

NIM : P0 0340218021

Mahasiswa :Tingkat III Prodi DIII Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Akan melaksanakan penelitian dalam bentuk studi kasus dengan judul "Asuhan Kebidanan Pada By.Ny "R" Umur 6 jam -7 Hari Dengan Bayi Baru Lahir Fisiologis di PMB "B" wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2021" yang akan dilaksanakan oleh tim peneliti. Tujuan dari asuhan ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan 7 langkah varney.

Partisipasi responden dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun anda telah bersedia dalam penelitian ini. Lama penelitian ini dilakukan selama persalinan selesai. Prosedur penelitian ini adalah dengan melakukan pertolongan persalinan fisiologis Kerahasiaan data yang diberikan hanya digunakan dalam laporan studi kasus ini, jika anda memiliki pertanyaan atau apapun yang terkait dengan procedur penelitian hubungi Lusi Lastari 082277968998 jika anda bersedia untuk berpartisipasi maka anda akan mendapatkan satu salinan dari lembar informasi dan kesediaan anda.

Tanda tangan pada lembar ini menunjukkan kesediaan anda untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Tanggal.....

(RISK A)

Yang bertdanda tangan dibawah ini

Nama : Riska

Umur : 33 tahun

Alamat : Kota Pagu

Nomor Hp : 081632156646

Yang menyampaikan informasi

(LUSI LASTARI)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Yenni Puspita SKM, MPH

Nama Mahasiswa : Lusi Lastari

NIM : P00340218021

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 jam – 7 hari Fisiologis

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf pembimbing
1.	Selasa 04 Februari 2021	BAB I Latar belakang	<ul style="list-style-type: none"> - Cari profil kesehatan yang terbaru - Cari penyebab AKB - Masukkan peran bidan - Lanjut BAB II 	
2.	Kamis 11, 09 Februari 2021	BAB I Perbaikan	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan asuhan komprehensif - Rapikan cara penulisan 	
3.	Selasa, 16 Februari 2021	BAB II	<ul style="list-style-type: none"> - Cara penulisan tabel dilihat dibuku panduan - Masukkan sumber dibawah tabel - Rapikan susunan teori 	
4.	Senin 29 Maret 2021	BAB II Perbaikan	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki cara penulisan, perhatikan jarak - Tambahkan materi KN 2 - Tambahkan keluhan utama di interpretasi data - Perbaiki intervensi 	
5.	Rabu 31 Maret 2021	BAB II Perbaikan BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - Materi Pmfis BBL - Interpretasi data dan data subjektif disinkronkan masukkan ke keluhan utama - Tambahkan 	

			penatalaksanaan di intervensi	
			- Lanjut BAB III	
6.	Selasa 08 april 2021	BAB II BAB III	- Perbaiki sesuai saran - Maju ujian proposal	
7.	Rabu 14 April 2021	Revisi seminar proposal	- Tambahkan survey awal di PMB - Dipemfis dilihat sesuai keadaan normal	
8.	Kamis 22 april 2021	Revisi seminar proposal	- ACC proposal - Lanjut BAB IV dan V	
9.	Rabu 02 juni 2021	BAB IV BAB V	- Tambahkan gambaran lokasi secara lengkap - Jelaskan tentang riwayat kesehatan - Data subjektif tambahkan - Tambahkan jumlah pengeluaran darah - Implementasi tambahkan jam - Paraf di implementasi	
10	Jumat 11 juni 2021	BAB IV BAB V	- Perbaiki sesuai saran - Masukkan keterbatasan penelitian - Perbaiki intervensi	
11.	Senin 14 juni 2021	BAB IV BAB V	- Lengkapi lampiran	
12.	Selasa 15 juni 2021	BAB IV BAB V	- ACC maju ujian akhir	

Tabel 2.4 Jadwal Rencana Kegiatan

Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Konsul judul				■																				
Konsul BAB I					■																			
Konsul BAB 1 revisi						■																		
Konsul BAB II						■																		
Revisi BAB II										■														
Konsul BAB III dan Revisi BAB II										■														
Revisi BAB II dan BAB III										■														
Ujian Proposal											■													
Revisi Proposal												■												
Pengambilan kasus													■											
Konsul BAB IV														■										
Revisi BAB IV															■									
Konsul BAB V																■								
Revisi BAB V																	■							
Ujian Akhir																				■				
Revisi																					■			