

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan bagian belakang kepala melalui vagina tanpa bantuan alat, pada usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat lahir (Octaviani Chairunnisa dan Widya Juliarti, 2022).

Bayi baru lahir juga dinamakan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin (Febrianti, 2020). Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari (Tando, 2020).

2. Karakteristik Bayi Baru Lahir

Menurut (Jamil *et al.*, 2017) bayi baru lahir dikatakan normal jika:

- a. Usia kehamilan antrm antara 37-42 minggu
- b. BB 2500-4000 gram
- c. Panjang badan 48-52 cm
- d. Lingkar dada 30-38 cm
- e. Lingkar kepala 33-35 cm

- f. Lingkar lengan 11-12 cm
- g. Frekuensi DJJ 120-160x per menit
- h. Pernafasan $\pm$ 40-60x per menit
- i. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- j. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- k. Kuku agak panjang dan lemas
- l. Nilai APGAR >7
- m. Gerakan aktif
- n. Bayi langsung menangis kuat
- o. Refleks *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- p. Refleks *sucking* (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- q. Refleks *morro* (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- r. Refleks *grasping* (menggenggam) sudah baik
- s. Genetalia sudah terbentuk sempurna, pada laki-laki testis sudah turun ke skrotum dan penis berlubang, pada perempuan vagina dan uretra yang berlubang, serta labia mayora sudah menutupi labia minora
- t. Eliminasi baik, mekonium dalam 24 jam pertama, berwarna hitam kecoklatan.

3. Perubahan Fisiologi Pada Bayi Baru Lahir

a. Sistem Pernapasan

Pernapasan pertama pada neonatus normal terjadi pada waktu 30 detik pertama sesudah lahir. Neonatus bernafas dengan cara difrakmatik dan abdominal. Pemasangan klem tali pusat akan menutup system tekanan darah dari plasenta-janin. Aliran darah dari plasenta terhenti, system sirkulasi bayi baru lahir akan mandiri, tertutup dan bertekanan tinggi. Efek yang muncul segera akibat tindakan pemasangan klem tali pusat adalah kelainan resistensi vaskuler sistemik yang bersamaan dengan pernapasan pertama neonatus (Sembiring, 2019).

b. Jantung dan Sirkulasi Darah

Aliran darah paru pada hari pertama kehidupan adalah 4-5 liter per menit meter persegi. Aliran darah sitolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96 liter/ menit/ meter persegi dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/ menit/ meter persegi) karena penutupan duktus arterious. Tekanan darah pada waktu lahir dipengaruhi oleh jumlah darah yang melalui tranfuse plasenta yang ada pada jam-jam pertama sedikit menurun, kemudian naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40 mmHg (Sembiring, 2019).

c. Suhu Tubuh

Kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui mekanisme berikut (Jamil *et al.*, 2017):

- 1) Evaporasi adalah cara kehilangan panas karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi baru lahir karena tubuh tidak segera dikeringkan (Jamil *et al.*, 2017).
- 2) Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Bayi diletakkan di atas meja, timbangan atau tempat tidur (Jamil *et al.*, 2017).
- 3) Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin yaitu adanya tiupan kipas angin, penyejuk ruangan di tempat bersalin (Jamil *et al.*, 2017).
- 4) Radiasi adalah kehilangan ppanad yang terjadi saat bayi di tempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi. Bayi di tempatkan dekat jendela yang terbuka (Jamil *et al.*, 2017).

d. Sistem Ginjal

Ginjal sangat penting dalam kehidupan janin, walaupun kapasitas kecil hingga setelah lahir. Urine bayi encer, berwarna kekuning-kuningan dan berbau. Warna coklat dapat disebabkan oleh lendir bebas membrane mukosa dan udara asam akan hilang seteelah bayi banyak minum. Tingkat filtrasi glomerolusrendah dan kemampuan reabsorsi tubular terbatas. Bayi tidak mampu mengencerkan urine dengan baik saat mendapatkan asupan cairan,

juga tidak dapat mengantisipasi tingkat larutan yang tinggi dalam darah. Urine pertama dibuang saat lahir dalam 24 jam, dan akan semakin sering dengan banyak cairan (Setiyani, dkk 2016).

e. Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis yang berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang, walaupun dalam waktu yang agak lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna, contohnya pemberian obat klorfenikol dengan dosis lebih dari 50mg/kgBB/hari dapat menimbulkan *gray baby syndrome* (Sembiring, 2019:11).

f. Sistem Pencernaan makanan

Secara struktur sistem pencernaan pada neonatus sudah lengkap tapi belum sempurna, mukosa mulut lembab dan pink. Lapisan keratin berwarna pink, kapasitas lambung sekitar 15-30 ml, fases pertama berwarna hijau kehitaman (Sinta, dkk 2019).

g. Sistem Imunologi

Sistem imunitas neonatus masih belum matang, sehingga neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Reaksi bayi terhadap antigen asing masih belum bisa dilakukan sampai awal kehidupan. Neonatus sangat rentan terhadap infeksi. Reaksi neonatus terhadap infeksi masih sangat lemah dan tidak memadai,

pencegahan pajanan mikroba seperti praktik persalinan aman, menyusui ASI dini, dan pencegahan serta pengobatan dini infeksi menjadi sangat penting.

h. Refleks Pada Bayi Baru Lahir

Ada beberapa refleks yang terdapat pada BBL menandakan adanya kerjasama antara sistem saraf dan sistem muskuloskeletal.

Beberapa refleks tersebut adalah:

1) Reflek moro

Merupakan gerakan seperti memeluk, ketika tubuh diangkat dan diturunkan secara tiba-tiba, maka kedua lengan serta tungkai neonatus akan memperlihatkan gerakan ekstensi yang simetris dan diikuti oleh gerakan abduksi.

2) Refleks rooting

Merupakan gerakan menoleh kearah sentuhan yang dilakukan pada pipinya. Biasanya ini merupakan stimulasi untuk neonatus, saat ibu memulai untuk menyusui.

3) Refleks sucking

Merupakan gerakan menghisap neonatus ketika puting susu ibu ditempatkan dalam mulut.

4) Refleks swallowing (menelan)

Merupakan gerakan menelan ketika lidah bagian posterior ditetaskan cairan. Gerakan ini merupakan satu gerakan koordinasi dengan refleks menghisap.

5) Refleks graps

Apabila jari tangan ditempatkan pada telapak tangan neonatus, maka secara alami neonatus akan menggenggam jari tangan dengan cukup kuat.

6) Refleks babinsky

Apabila diberi rangsangan goresan lembut pada telapak kaki, maka jempol akan reflek mengarah ke atas dan jari kaki lainnya dalam posisi terbuka.

7) *Stapping reflek*

Apabila neonatus diangkat dalam posisi tegak dan kedua kaki menyentuh permukaan yang rata maka akan menstimulasi gerakan berjalan, menari atau menaiki tangga.

8) Refleks leher yang tonik (*Tonic neck reflex*)

Merupakan posisi mengaduh. Apabila neonatus dalam posisi berbaring telentang dan kepala menoleh pada salah satu sisi, ekstremitas pada sisi homolateral akan melakukan gerakan ekstensi sementara ekstremitas pada sisi kontralateral melakukan gerakan fleksi.

4. Kebutuhan Bayi Baru Lahir

a. Kebutuhan Nutrisi

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi dan mengandung zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, baik kualitas atau kuantitas. Biasanya bayi akan merasa lapar

setiap 2-4 jam. Jangan berikan susu formula sebelum bayi berusia 6 bulan (Tando, 2020).

b. Kebutuhan Eliminasi

a) BAB

Kotoran yang dikeluarkan bayi pada hari-hari pertama disebut mekonium. Mekonium adalah ekskresi gastrointestinal bayi yang diakumulasi dalam usus sejak masa janin, yaitu pada usia kehamilan 16 minggu. Warna mekonium adalah hijau kehitaman, lengket, teksturnya lembut, terdiri atas mukus, sel epitel, cairan amnion yang tertelan, asam lemak, dan pigmen empedu. Mekonium dikeluarkan seluruhnya 2-3 hari setelah lahir. Lalu, feses bayi yang diberi ASI akan berubah warnanya menjadi hijau-emas dan terlihat seperti bibit. Bayi yang diberi susu formula memiliki feses yang berwarna cokelat gelap seperti pasta atau padat. Bayi buang air besar 5-6 kali setiap kali dan akan berkurang pada minggu kedua (Tando, 2020).

b) BAK

Bayi buang air kecil sebanyak 4-8 kali sehari. Pada awalnya, volume urine sebanyak 20-30 ml/hari dan meningkat menjadi 100-200 ml/hari pada minggu pertama. Urine bayi berwarna keruh/merah muda dan berangsur secara bertahap menjadi jernih karena asupan cairan meningkat (Tando, 2020).

c. Kebutuhan Tidur

Memasuki bulan pertama kehidupan, bayi menghabiskan waktunya untuk tidur. Supaya bayi tidur saat ibu ingin tidur, orang tua disarankan untuk menyediakan lingkungan yang nyaman, mengatur posisi, dan meminimalkan gangguan (Tando, 2020).

d. Kebersihan Kulit

Kulit bayi masih sangat sensitif terhadap kemungkinan terjadinya infeksi. Verniks kaseosa bermanfaat untuk melindungi kulit bayi sehingga jangan membersihkannya saat memandikan bayi. Pastikan semua alat yang digunakan bayi selalu dalam keadaan bersih dan kering (Tando, 2020).

e. Kebutuhan Keamanan

Hal yang harus diperhatikan untuk menjaga keamanan bayi adalah tetap menjaga bayi dan jangan pernah meninggalkan bayi tanpa ada yang menunggu. Kemudian, jangan memberikan apa pun ke mulut bayi selain ASI karena bayi dapat tersedak dan jangan menggunakan alat penghangat di tempat tidur bayi (Tando, 2020).

f. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi pendarahan dan infeksi secara dini. Upaya untuk mencegah infeksi omphalitis atau infeksi tali pusat dan tetanus neonatorum adalah

perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum. Tujuan dari perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir yang disebabkan masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat baik dari alat, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Liesmayani, *et al.*, 2023).

5. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Menurut (Tando, 2020) tanda bahaya bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

- a. Pernafasan sulit atau >60 dan <40 kali/menit
- b. Suhu terlalu panas ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$)
- c. Hisapan saat menyusui lemah, rewel, sering muntah, dan mengantuk berlebihan.
- d. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, dan berdarah.
- e. Tidak buang air besar dalam dua hari, tidak berkemih dalam 24 jam. Feses lembek atau cair, sering berwarna hijau tua, dan terdapat lendir atau darah.

- f. Menggigil, rewel, lemas, tidak dapat tenang, dan menangis terus menerus.
- g. Bagian putih mata menjadi kuning atau warna kulit tampak kuning, cokelat, atau persik.

6. Komplikasi Pada Bayi Baru Lahir

Menurut (Jamil *et al.*, 2017), beberapa masalah pada neonatus adalah sebagai berikut :

a. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Sejak tahun 1961 WHO telah mengganti istilah *premature baby* dengan bayi berat lahir rendah (BBLR). Hal ini karena tidak semua bayi dengan berat kurang dari 2500 gram pada waktu lahir bayi prematur. Bayi berat lahir rendah dapat dibedakan dalam :

- 1) Bayi berat lahir rendah (BBLR), berat lahir 1500 - 2500 gram
- 2) Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR), berat lahir <1500 gram
- 3) Bayi berat lahir ekstrem rendah (BBLER), berat lahir <1000 gram

b. Asfiksia

Asfiksia neonatorum adalah kondisi yang harus di waspadai pada bayi baru lahir. Asfiksia neonatorum adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang mengalami kegagalan bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Tanda dan gejala dari asfiksia ini antara lain hipoksia, RR >60 x/menit atau <30 x/menit,

napas megap-megap/*gasp*ing sampai dapat terjadi henti nafas, bradikardia, tonus otot berkurang, warna kulit sianotik/pucat.

Klasifikasi asfiksia terbagi menjadi 3 , yaitu :

1) *Vigorous Baby*

Skor APGAR 7-10, bayi di anggap sehat dan tidak memerlukan tindakan istimewa.

2) *Mild Moderate Asphyksia*/ asfiksia sedang

Skor APGAR 4-6, pada pemeriksaan fisik akan terlihat frekuensi jantung lebih dari 100/menit, tonus otot kurang baik atau baik, sianosis, refleks iritabilitas tidak ada.

3) Asfiksia berat

Skor APGAR 0-3, pada pemeriksaan fisik di temukan frekuensi jantung kurang dari 100x/menit, tonus otot buruk, sionosis berat, dan kadang-kadang pucat, refleks iritabilitas tidak ada.

c. Ikterus

Ikterus adalah menjadi kuningnya warna kulit, selaput lendir dan berbagai jaringan oleh zat warna empedu. Ikterus neonatal yaitu suatu gejala yang sering ditemukan pada bayi baru lahir. Kejadiannya berkisar antara 50% pada bayi cukup bulan dan 70% pada bayi kurang bulan.

1) Ikterus fisiologis

- a) Ikterus yang timbul pada hari kedua dan ketiga
- b) Tidak mempunyai dasar patologis
- c) Kadarnya tidak melampaui batas yang membahayakan
- d) Tidak mempunyai potensi menjadi *kern-icterus* (suatu kerusakan otak akibat pelengketan bilirubin indirek pada otak)

2) Ikterus patologis

- a) Ikterus mempunyai dasar patologis
- b) Kadar bilirubinya mencapai nilai hyperbilirubinn

d. Kejang

Kejang adalah suatu manifestasi dari lepasnya muatan listrik yang berlebihan dari sel-sel neuron di susun saraf pusat. Kejang merupakan kontraksi otot berlebihan dan diluar kehendak. Sedangkan kejang pada neonatus didefinisikan sebagai suatu gangguan terhadap neurologis seperti tingkah laku, motorik, atau fungsi otonom.

e. Hipotermia

Hipotermia pada neonatus adalah suatu keadaan di mana terjadi penurunan suhu tubuh yang disebabkan oleh berbagai keadaan, terutama karena tingginya konsumsi oksigen dan penurunan suhu ruangan. Hipotermia adalah suatu keadaan di mana suhu tubuh bayi turun dari suhu optimal dengan rentan

terendah 36,5°C. Mempertahankan suhu tubuh dalam batas normal sangat penting untuk kelangsungan hidup dan pertumbuhan bayi baru lahir, terutama bagi bayi prematur. Pengaturan suhu tubuh tergantung pada faktor penghasil panas dan pengeluranya, sedangkan produksi panas sangat tergantung pada oksidasi biologis dan aktivitas metabolisme dari sel-sel tubuh waktu istirahat.

1) Penyebab

Bayi lahir dengan tubuh basah boleh air ketuban, aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka, pertolongan dan perawatan yang tidak tepat segera setelah bayi lahir, terlalu cepat memandikan bayi, terlambat membungkus bayi dipisahkannya bayi dari ibu segera setelah lahir, suhu kamar bersalin dan kamar bayi rendah, bayi kurang bulan/bayi baru lahir rendah, asfiksia/hipoksia, infeksi, trauma jalan lahir (intrakranial) dan rujukan bayi yang tidak mempertahankan kehangatan bayi.

2) Klasifikasi

- a) Hipotermia sedang : suhu tubuh 32°C-36,4°C, gangguan nafas, denyut jantung kurang dari 100 kali/menit, malas minum dan letargi.

- b) Hipotermia berat : suhu tubuh $<32^{\circ}\text{C}$, tanda lain hipotermia sedang, kulit teraba keras, nafas pelan dan dalam.

f. Hipertermia

Hipertemia pada neonatus pada istilah lain adalah demam sementara atau demam dehidrasi.

1) Penyebab

Adapun penyebab hipertermia pada bayi adalah :

- a) Bayi yang menyusui dengan suplementasi cairan yang kurang
- b) Bayi ditempatkan dilingkungan panas seperti inkubator, ayunan bayi dekat pemanas dan terpapar sinar matahari
- c) Infeksi
- d) Perpindahan lingkungan
- e) Rendahnya kemampuan untuk berkeringat
- f) Bayi dengan pakaian tebal ditempat panas
- g) Dalam perjalanan dengan kendaraan yang panas
- h) Di ruang tertutup terkena langsung sinar matahari
- i) Bayi berada dilingkungan yang sangat panas, terpapar sinar matahari, berada di inkubator atau dibawah pemancar panas
- j) Kenaikan suhu yang meningkat umumnya disebabkan oleh infeksi kuman baik virus maupun bakteri

k) Bayi kegerahan

2) Tanda dan Gejala

Tanda dan gejala dari hipertermia yaitu bayi tampak gelisah, penurunan berat badan, oliguria, tugor kulit, ubun-ubun besar menjadi cekung, bayi tampak kehausan, lesu, takipnea sebagai usaha untuk mengeluarkan panas, takikardia, suhu tampak bayi 38°C - 40°C , denyut jantung $>160\text{x}/\text{menit}$, frekuensi pernafasan $>60\text{x}/\text{menit}$. Hipertermia yang lebih berat dapat menyebabkan suhu meningkat 41°C - 44°C , kulit panas dan kering, anak tampak kemerahan, dapat timbul pucat, koma, dan kejang.

g. Hipoglikemi

Hipoglikemi adalah kadar glukosa yang rendah pada bayi premature kurang dari 20 mg/dL , bayi matur berumur 1-3 hari kurang dari 30 mg/dL , bayi kurang dari 40 mg/dL , dan anak-anak kurang dari 50 mg/dL .

Tanda dan Gejala :

Hipoglikemi pada neonatus seringkali asimtomatik tetapi dapat menyebabkan gelisah, kejang-kejang, apatis, koma, tidak mau menghisap, apne, sianosis, gerakan mata abnormal dan suhu tidak stabil. Bila berat dan lama, maka hipoglikemi dapat menyebabkan kerusakan otak.

h. Tetanus Neonatorum

Tetanus Neonatorum adalah penyakit tetanus yang terjadi pada neonatus (bayi berusia kurang dari 1 bulan) yang disebabkan oleh *Clostridium Tetani*, yaitu kuman yang mengeluarkan toksik (racun) dan menyerang system saraf pusat, oleh karena adanya *tet ano-spamin* dari *clostridium tetani*. Tetanus juga dikenal dengan nama *lockjaw*, karena salah satu gejala penyakit ini adalah mulut yang sukar dibuka (seperti terkunci).

Tanda dan Gejala :

- 1) Masa inkubasi 3-10 hari
- 2) Gejala permulaan ialah kesulitan minum karena terjadi trismus
- 3) Mulut mecucu seperti ikan (*harpermond*) sehingga bayi tidak dapat minum dengan baik
- 4) Dapat terjadi spasmus otot yang luas dan kejang umum
- 5) Leher kaku, mengeras dan kadang-kadang terjadi kejang otot pernafasan
- 6) Suhu meningkat
- 7) Dahi berkerut, alis mata terangkat, sudut mulut tertarik kebawah muka *rhisus sardonikus*
- 8) Ekstremitas biasanya terulur dan kaku

- 9) Tiba-tiba bayi sensitif terhadap rangsangan, gelisah dan kadang-kadang menangis
- 10) Bayi rewel
- 11) Kesukaran menelan akibat spasme otot laring
- 12) Asfiksia dan sianosis akibat spasme otot pernafasan
- 13) Bayi sadar dan gelisah

7. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

a. Pencegahan infeksi

- 1) Cuci tangan dengan seksama sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.
- 2) Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan terutama klem, gunting, penghisap lendir DeLee dan benang tali pusat telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril.
- 3) Pastikan semua pakaian, handuk, selimut, dan kain yang digunakan untuk bayi sudah dalam keadaan bersih. Demikian pula dengan timbangan, pita pengukur, termometer, stetoskop (Jamil *et al.*, 2017).

b. Melakukan penilaian

Penilaian APGAR score merupakan salah satu komponen penting dalam evaluasi bayi baru lahir. Penilaian APGAR score dilakukan untuk membantu respons bayi terhadap proses persalinan. Tujuan utama dari penilaian APGAR score adalah

untuk mengidentifikasi bayi yang memerlukan intervensi medis segera guna mengurangi angka kematian bayi (Musdalifah *et al.*, 2023). Penilaian (*activity pulse grimace appearance respiration*) APGAR score sangatlah penting untuk meminimalisir kejadian asfiksia. Klasifikasi asfiksia yaitu: asfiksia berat (skor apgar 0-3), asfiksia sedang ringan (skor apgar 4-6), bayi normal atau asfiksia ringan (skor apgar 7-9), dan bayi normal (skor apgar 10). Langkah awal untuk melakukan penilaian yaitu:

- 1) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan.
- 2) Apakah bayi bergerak dengan aktif atau lemas jika bayi tidak bernafas atau bernafas megap-megap atau lemah maka segera lakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir.

Tabel 2.1 APGAR Score

Tanda	Nilai : 0	Nilai : 1	Nilai : 2
Appearance (warna kulit)	Pucat/biru Seluruh badan	Tubuh merah, Ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	>100	>100
Grimace (Tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
Activity (aktifitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Langsung menangis
Respiration (pernafasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	menangis

Sumber : Jamil, 2017.

c. Pencegahan kehilangan panas

Pada waktu lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus dibungkus hangat. Suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya stabil. Suhu tubuh bayi harus dicatat. Bayi yang mengalami kehilangan panas (hipotermia) berisiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal. Bayi prematur atau berat lahir rendah sangat rentan terhadap terjadinya hipotermia.

Pencegah terjadinya kehilangan panas yaitu dengan :

- a. Keringkan bayi dengan seksama
 - b. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat
 - c. Tutup bagian kepala bayi
 - d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusukan bayinya
 - e. Lakukan penimbangan setelah bayi mengenakan pakaian
 - f. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat
- d. Membebaskan jalan nafas

Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir, apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan nafas dengan cara sebagai berikut:

- a. Letakan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat.
 - b. Gulung sepotong kain dan letakkan dibawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk. Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.
 - c. Bersihkan hidung, rongga mulut, dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kasa steril.
 - d. Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar.
 - e. Alat penghisap lendir mulut (*De Lee*) atau alat penghisap lainnya yang steril, tabung oksigen dengan selangnya harus sudah ditempat.
 - f. Segera lakukan usaha menghisap mulut dan hidung.
 - g. Memantau dan mencatat usaha bernafas yang pertama (*Apgar Score*)
 - h. Warna kulit, adanya cairan dan mekonium dalam hidung atau mulut harus diperhatikan (Sinta B, 2019).
- e. Memotong Tali Pusat

Alat yang digunakan yaitu penjepit tali pusat steril, gunting tali pusat, dan klem. Adapun prosedur tindakan yang dilakukan yaitu pemotongan tali pusat dilakukan setelah tali pusat berhenti berdenyut, kemudian dilakukan penjepitan pertama menggunakan penjepit tali pusat steril sekitar 3 cm dari pangkal pusat, setelah itu

dari titik jepitan tekan tali pusat menggunakan dua jari dorong isi tali pusat kearah ibu. Lakukan penjepitan kedua menggunakan klem sekitar 2 cm dari penjepitan pertama. Kemudian melakukan pemotongan tali pusat pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut, ketika melakukan pemotongan tali pusat tangan tetap melindungi bayi (Andhira, 2023).

f. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Langkah melakukan IMD menurut (Jamil, 2017) sebagai berikut:

- a) Begitu lahir bayi diletakkan di perut ibu yang sudah dialasi kain kering.
- b) Keringkan seluruh tubuh bayi termasuk kepala secepatnya, kecuali kedua tangan.
- c) Tali pusat dipotong lalu diikat
- d) Vernix (zat lemak putih) yang melekat di tubuh bayi sebaiknya tidak dibersihkan karena zat ini membuat nyaman kulit bayi.
- e) Tanpa dibedong bayi langsung ditengkurapkan di dada atau perut ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu. Ibu dan bayi diselimuti bersama-sama, jika perlu bayi diberi topi untuk mengurangi pengeluaran panas dari kepalanya.

g. Perawatan Mata

Untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) perlu diberikan obat mata pada jam pertama

persalinan, yaitu pemberian obat mata *eritromisin* 0.5 % atau *tetrasiklin* 1% (Jamil *et al.*, 2017).

h. Memberikan Vitamin K

Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan perlu di beri vitamin K (Jamil *et al.*, 2017). Adapun alat bahan yang digunakan yaitu spuit 1 cc yang telah berisi vitamin K *phytomenadione* 0,5 ml. Terlebih dahulu menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada keluarga, adapun prosedur tindakan pemberian vitamin K yaitu dengan menyuntikkan secara IM pada paha kiri bayi bagian *anteriolateral* (Andhira, 2023).

i. Pemberian Imunisasi Bayi Baru Lahir

Semua bayi harus mendapatkan imunisasi Hepatitis B-0 segera setelah lahir lebih baik dalam kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B-0 diberikan sebagai pencegahan penularan penyakit Hepatitis B dari ibu ke bayi. Imunisasi Hepatitis B-0 dapat diberikan 1-2 jam setelah pemberian injeksi vitamin K dipaha kanan secara IM (Rismayanti *et al.*, 2023).

8. Kunjungan Neonatal

Berdasarkan PMK No 53 tahun 2014, pelayanan kesehatan neonatal esensial minimal dilakukan dalam 3 kali kunjungan selama priode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Kunjungan neonatal bertujuan untuk

meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan atau masalah kesehatan pada neonatus. Risiko terbesar kematian neonatus terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, minggu pertama, dan bulan pertama kehidupan. Pelayanan neonatal esensial paling sedikit tiga kali kunjungan, yang meliputi :

a. Kunjungan neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir

1) Mempertahankan suhu tubuh bayi. Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya 6 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 harus tertutup..

2) Pemeriksaan fisik

3) Konseling pemberian ASI

4) Perawatan tali pusat

5) Pencegahan infeksi dan konseling kepada ibu untuk mengawasi tanda-tanda bahaya pada bayi.

b. Kunjungan neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir

1) Memandikan bayi

2) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering

3) Menjemur bayi

4) Menjaga kebersihan dan keamanan bayi

- 5) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
 - 6) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
 - 7) Menjaga keamanan bayi
 - 8) Menjaga suhu tubuh bayi
 - 9) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA
 - 10) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan
- c. Kunjungan neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir
- 1) Pemeriksaan fisik
 - 2) Menjaga kebersihan bayi
 - 3) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
 - 4) Konseling pada ibu untuk memberikan ASI pada bayi harus minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
 - 5) Menjaga keamanan bayi
 - 6) Menjaga suhu tubuh bayi

- 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA
- 8) Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG
- 9) Penanganan dan rujukan kasus jika diperlukan.

B. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. 7 Langkah Manajemen Asuhan Kebidanan Varney

Langkah-langkah manajemen kebidanan merupakan suatu proses penyelesaian masalah yang menuntut bidan untuk lebih kritis di dalam mengantisipasi masalah. Ada tujuh langkah dalam manajemen kebidanan menurut Varney yang akan dijelaskan sebagai berikut.

a. Langkah I: Pengumpulan data dasar

Langkah ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan data dasar yang diperlukan untuk mengevaluasi klien secara lengkap yaitu: keluhan, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan meninjau catatan terbaru dan catatan sebelumnya dan data laboratorium.

b. Langkah II: Interpretasi data dasar

Pada langkah ini, yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data dasar yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosis atau masalah

c. Langkah III: Identifikasi diagnosis/masalah potensial

Pada langkah ini, mengidentifikasi masalah atau diagnosis potensial lain berdasarkan rangkaian diagnosis dan masalah yang sudah teridentifikasi.

d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan penanganan segera

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

e. Langkah V: Perencanaan asuhan yang menyeluruh

Pada langkah ini, direncanakan asuhan yang menyeluruh yang ditentukan berdasarkan langkah-langkah sebelumnya.

f. Langkah VI: Implementasi

Pada langkah yang keenam ini, kegiatan yang dilakukan adalah melaksanakan asuhan yang sudah dibuat pada langkah ke-5 secara aman dan efisien.

g. Langkah VII: Evaluasi

Pada langkah terakhir ini, yang dilakukan oleh bidan adalah melakukan evaluasi asuhan yang diberikan meliputi apakah kebutuhan telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa, masalah dan diselesaikan oleh bidan (Mengkuji dkk, 2012)

2. Catatan Perkembangan

Evaluasi yang dilakukan terus menerus dengan melakukan kunjungan ulang secara kontinue didokumentasikan dengan metode SOAP.

- a. S adalah data subjektif, mencatat anamnesa
- b. O adalah data objektif, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- c. A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan
- d. P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan.



Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal

Hari/Tanggal :

Waktu :

Tempat : TPMB “OK”

Langkah I : Pengkajian

1. Data Subjektif

a. Identitas

Nama Bayi : By A-Z

Tanggal Lahir :

Umur Bayi : 0-7 hari

Jenis Kelamin : Perempuan/Laki-laki

Nama Ibu : Ny A-Z

Nama Suami : Tn A-Z

Umur : 20-35 th

Umur : 20-35 th

Agama : islam

Agama : islam

Pendidikan : SD-S1

Pendidikan : SD-S1

Pekerjaan : IRT/Swasta

Pekerjaan : Swasta/PNS

Alamat : Jl. Halmahera, Surabaya

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anak pertamanya ibu merasa senang atas kelahiran bayinya, bayinya berjenis kelamin perempuan/laki-laki secara normal, keadaan ibu dan bayi sehat.

c. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Bayi Ny A-Z tampak menangis kuat, tonus otot kuat dan bayi dalam keadaan sehat.

b. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu mengatakan anaknya lahir dari kehamilan cukup bulan dan tidak ada penyulit/masalah.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarga ibu dan suami tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti Diabetes Melitus, Asma, dan Hipertensi. Dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis B, dan HIV/AIDS.

d. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1) Riwayat Kehamilan

GPA : G... P... A...

Usia Kehamilan : 37-42 Minggu

Frekuensi periksa hamil : Minimal 6 kali

Status TT : Lengkap

Komplikasi/Pyenyulit : Tidak ada

2) Riwayat Persalinan

Kala I : 10-15 jam

Kala II : 25-30 menit

Kala III : 5-10 menit

Kala IV : 2 jam
 Air ketuban : Jernih
 Jenis persalinan : Spontan
 Penolong persalinan : Bidan
 Komplikasi persalinan : Tidak ada
 Asfiksia : Tidak ada
 Apgar Score : >7 (1 menit pertama)

e. Pola Pemenuhan Kebutuhan

1) Nutrisi

Bayi sudah diberikan ASI

2) Eliminasi

a) Eliminasi <6 jam

BAK : Frekuensi 1-2 kali, warna urine kuning pucat

BAB : Mekonium (+), konsistensi feses lembek berwarna hitam kecoklatan, bergumpal seperti jeli dan padat.

b) Eliminasi >6 jam

BAK : Frekuensi 7-10 kali, bau khas urine, warna urine pucat

BAB : Konsistensi feses (mekonium) dengan tekstur kental dan lengket berwarna hitam kehijauan, bergumpal seperti jeli dan padat.

3) Psikososial

a) Penerimaan keluarga terhadap kelahiran : Baik

b) Kebiasaan adat istiadat : Tidak ada

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) TTV

Suhu : 36,5°-37,5°C

Pernafasan : 40-60 kali/menit

Denyut Jantung : 120-160 kali/menit

4) Antropometri

Berat Badan : 2500-4000 gram

Panjang Badan : 48-52 cm

Lingkar Dada : 30-38 cm

Lingkar Kepala : 33-35 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Simetris, distribusi rambut merata, tidak ada Molase, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

2. Muka : Simetris, warna kulit merah, tidak terdapat Trauma persalinan, tidak ada oedema

3. Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (an anemis) Sklera putih bersih (an ikterik), bersih, tidak ada kotoran, reflek *eyeblick* (+)

4. Telinga : Simetris, bersih, tidak terdapat *low set cars*

5. Hidung : Simetris, tidak terdapat sekret, berfungsi
Dengan baik, tidak terdapat pernafasan cuping
hidung
6. Mulut : Simetris, bibir lembab, terdapat gusi, lidah
Bersuh, tidak terdapat celah pada bibir
(*labionkizis*), terdapat palatum, tidak terdapat
celah pada langit-langit (*palatoskinzis*), reflek
rooting (+), reflek *sucking* (+), reflek
swallowing (+)
7. Leher : Tidak terdapat trauma persalinan, tidak ada
Pembengkakan atau pembesaran vena
jugularis, pembesaran kelenjar limfe
8. Dada : Simertris, tidak ada retraksi dinding dada,
Bentuk payudara simetris, terdapat dua puting
susu, bunyi nafas normal, bunyi jantung
normal
9. Bahu, lengan, tangan : Simetris, jari lengkap, telapak tangan dapat
Terbuka, tidak terdapat polidaktili dan
sindaktili pada jari tangan, reflek *moro* (+),
reflek *palmar grasping* (+)
10. Abdomen : Datar lembut, tidak ada pembesaran hepar,
Tidak ada penonjolan disekitar umbilikus,
Tali pusat tidak dibungkus dengan apapun

dibiarkan terbuka dan tidak ditutup popok
ataupun kassa agar tidak lembab, tidak ada
perdarahan pada tali pusat, tidak ada nanah
dan tidak ada tanda-tanda infeksi

11. Genetalia laki--laki : Bentuk normal, terdapat penis, lubang uretra,

Dan testis

Perempuann : Bentuk normal, terdapat lubang uretra,

Terdapat lubang vagina, labia mayora
menutupi labia minora

12. Anus : Bentuk normal, terdapat lubang anus

13. Kaki : Simetris, jumlah jari lengkap, reflek

babinski (+), reflek *walking/stepping* (+)

14. Punggung : Tidak terdapat lubang pada tulang belakang,
Tidak ada benjolan pada tulang belakang

15. Kulit : Tidak terdapat tanda lahir, tidak ada trauma
Persalinan, warna kulit kemerahan dan bersih

Langkah II : Interpretasi Data

1. Diagnosa Kebidanan

- a. Bayi Ny A-Z umur 0-6 jam BBL cukup bulan, lahir spontan, menangis kuat, tonus baik, warna kulit kemerahan, nilai APGAR >7, jenis kelamin laki-laki/perempuan, tanpa kelainan, keadaan umum baik.
- b. Bayi Ny A-Z umur 6-48 jam BBL normal
- c. Bayi Ny A-Z umur 3-7 hari dengan keadaan umum baik

Data Subjektif :

Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal ... jam WIB dengan normal, berjenis kelamin Perempuan/laki-laki, ibu merasa senang atas kelahiran bayinya, namun sedikit khawatir karena belum sepenuhnya memahami cara merawat bayinya terutama perawatan tali pusat.

Data Objektif :

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Suhu : 36,5°-37,5°C
 Denyut Jantung : 120-160 kali/menit
 Pernafasan : 40-60 kali/menit
 Berat Badan : 2500-4000 gram
 Panjang Badan : 48-52 cm
 Lingkar Dada : 30-38 cm
 Lingkar Kepala : 33-35 cm
 APGAR Score : >7 (1 menit pertama)

2. Masalah

Ibu mengatakan sedikit khawatir karena belum sepenuhnya memahami cara merawat bayinya terutama perawatan tali pusat

3. Kebutuhan

a. Umur 0-6 jam

- 1) Mengeringkan bayi
- 2) Menjepit dan memotong tali pusat

- 3) IMD
 - 4) *skin to skin*
 - 5) jaga kehangatan bayi
 - 6) bersihkan jalan nafas bayi
 - 7) nilai warna kulit bayi
 - 8) berikan suntikan HB 0
 - 9) berikan suntikan Vit K dan salep mata
- b. Umur 6-48 jam
- 1) Mandikan bayi (>6 jam setelah lahir)
 - 2) ASI eksklusif *on demand*
 - 3) pemantauan tanda vital
 - 4) perawatan tali pusat terbuka
 - 5) Pemantauan BAK dan BAB
 - 6) observasi ikterus
- c. Umur 3-7 hari
- 1) lanjutkan ASI eksklusif
 - 2) Jemur bayi 10-15 menit pagi hari
 - 3) pantau berat badan
 - 4) Personal Hygiene
 - 5) evaluasi kondisi tali pusat (kering/puput)

Langkah III : Masalah Potensial

1. Hipotermi
2. Ikterus patologis

3. Infeksi tali pusat
4. Tetanus Neonatorum

Langkah IV : Tindakan Segera

Tidak Ada

Langkah V : Rencana Tindakan

1. Umur 0-6 jam
 - a. Membersihkan dan mengeringkan bayi
 - b. Menjepit dan memotong tali pusat
 - c. Melakukan IMD
 - d. Melakukan *skin to skin*
 - e. Menjaga kehangatan bayi
 - f. Membersihkan jalan nafas bayi
 - g. Menilai warna kulit bayi
 - h. Memberikan HB 0 dipaha kanan/kiri
 - i. Memberikan Vit K
 - j. Memberikan salep mata
2. Umur 6-48 jam
 - a. Memandikan bayi (>6 jam setelah lahir)
 - b. Memberikan ASI eksklusif *on demand*
 - c. Melakukan pemantauan tanda vital
 - d. Melakukan perawatan tali pusat terbuka
 - e. Memantau BAK dan BAB
 - f. Mengobservasi tanda-tanda Ikterus (kulit dan sklera)

3. Umur 3-7 hari

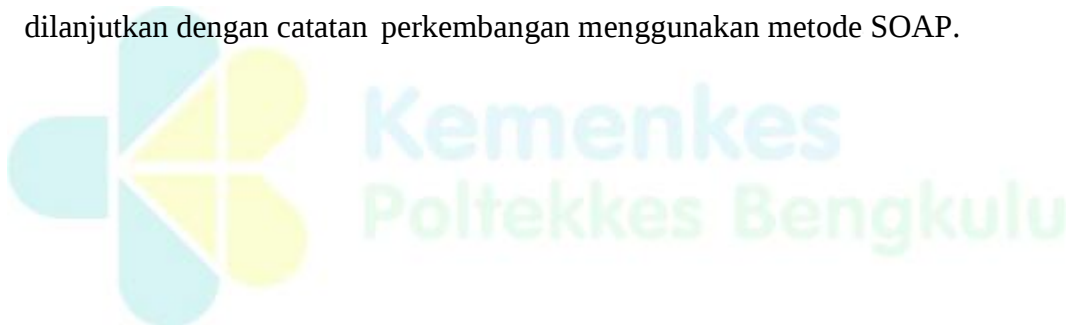
- a. Melanjutkan ASI eksklusif
- b. Menjemur bayi 10-15 menit di pagi hari
- c. Melakukan pemantauan berat badan
- d. Melakukan Personal Hygiene pada bayi
- e. Melakukan evaluasi kondisi tali pusat (kering//puput)

Langkah VI : Tindakan Kebidanan

Tindakan dilakukan sesuai dengan rencana

Langkah VII : Evaluasi

Evaluasi dilakukan berdasarkan hasil tindakan yang dilakukan pada neonatus, dilanjutkan dengan catatan perkembangan menggunakan metode SOAP.



C. Kerangka Konseptual

Bagan 2.2 Kerangka Konseptual

INPUT  PROSES  OUTPUT

bayi baru lahir normal - Ibu mengatakan baru saja melahirkan anak pertamanya - Keadaan umum bayi : baik, LD: 30-38 cm, LK : 33-35 cm, BB : 2500-4000 gram, PB: 48-52 cm, nadi :120-160x/menit,pernafasan: 40-60x/menit, suhu : 36,5°C-37,5°C. - Bayi lahir spontan, menangis kuat, bergerak aktif, kulit kemerahan - Tali pusat bayi sudah dipotong dan dijepit, masih basah dan menempel di pusat bayi. - Tidak ada cacat bawaan - Nilai APGAR >7 - Bayi belum dimandikan.	Manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal Pengkajian - Data Subjektif Nama bayi : By. Ny “ A-Z” Jenis kelamin : perempuan/laki-laki Umur : 0 jam-7 hari Alamat : Sumur Dewa - Data Objektif Keadaan umum : baik Kesadaran : Composmentis Nadi : 120-160x/menit Suhu : 36,5°C-37,5°C RR : 40-60x/menit Berat badan : 2500-4000 gram Panjang badan : 48-52 cm Lingkar dada : 30-38 cm Lingkar kepala : 33-35 cm Interpretasi Data - Diagnosa 1). By. Ny “A-Z” umur 0-6 jam BBL cukup bulan, lahir spontan, menangis kuat, tonus baik, warna kulit kemerahan, nilai APGAR >7, jenis kelamin laki-laki/perempuan, tanpa kelainan, keadaan umum baik. 2). By. Ny “A-Z” umur 6-48 jam BBL normal 3). By. Ny “A-Z” umur 3-7 hari dengan keadaan umum baik - Masalah Tidak ada - Kebutuhan 1) Umur 0-6 jam (a) Keringkan bayi (b) jepit dan potong tali pusat (c) IMD (d) <i>skin to skin</i> (e) jaga kehangatan bayi (f) bersihkan jalan nafas bayi (g) nilai warna kulit bayi (h) suntikan HB 0 (i) suntikan Vit K dan salep mata 2) Umur 6-48 jam (a) Mandikan bayi (>6 jam setelah lahir) (b) ASI eksklusif <i>on demand</i> (b) Pantauan tanda vital (c) Perawatan tali pusat terbuka (d) Pantau BAK dan BAB (e) Observasi ikterus 3) Umur 3-7 hari (a) Lanjutkan ASI eksklusif (b) Jemur bayi 10-15 menit di pagi hari (c) Pantau berat badan (d) Personal Hygiene	Setelah diberikan asuhan kebidanan selama 7 hari : - Bayi normal, keadaan umum dan tanda vital baik - Bayi sudah diberikan imunisasi HB-0 - Kehangatan bayi terjaga - Bayi tidak mengalami tanda-tanda infeksi tali pusat, seperti: berbau, ada darah yang keluar terus-menerus, daerah/bagian pangkal tali pusat berwarna kemerahan - Tali pusat bayi sudah kering dan puput kurang dari 7 hari - Bayi menyusu dengan kuat dan sering (2-3 jam) - Ibu memberikan ASI secara eksklusif.
---	---	--

	(e) Evaluasi kondisi tali pusat (kering/puput) 3. Masalah Potensial - Hipotermi - Ikterus patologis - Infeksi tali pusat - Tetanus Neonatorum 4. Identifikasi Tindakan Segera Tidak ada 5. Rencana Tindakan - Umur 0-6 jam - Membersihkan dan mengeringkan bayi - Menjepit dan memotong tali pusat - Melakukan IMD - Melakukan <i>skin to skin</i> - Menjaga kehangatan bayi - Membersihkan jalan nafas bayi - Menilai warna kulit bayi - Memberikan HB 0 di paha kanan/kiri - Memberikan Vit K - Memberikan salep mata - Umur 6-48 jam - Memandikan bayi (>6 jam setelah lahir) - Memberikan ASI eksklusif on demand - Melakukan pemantauan tanda vital - Melakukan perawatan tali pusat terbuka - Memantau BAK dan BAB - Mengobservasi tanda-tanda ikterus (kulit dan sklera) - Umur 3-7 hari - Melanjutkan ASI eksklusif - Menjemur bayi 10-15 menit di pagi hari - Melakukan pemantauan berat badan - Melakukan personal hygiene pada bayi - Melakukan evaluasi kondisi tali pusat (kering/puput) 6. Tindakan Kebidanan Melakukan asuhan kebidanan sesuai rencana tindakan 7. Evaluasi - Bayi dalam keadaan baik - Bayi mau menyusu - Tidak terjadi hipotermi, ikterus dan infeksi tali pusat 8. Data perkembangan didokumentasikan dengan SOAP	
--	---	--