

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahir (BBL) atau biasa disebut juga dengan neonatus adalah bayi yang berusia 0-28hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai usia kehamilan 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram samapi 4000 gram, dan menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7-10 (Fakhriyah, 2023).

2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

Menuru (Eniastina, 2025) ciri-ciri bayi baru lahir:

- a. Lahir aterem 37-42 minggu
- b. Berat bdan 2500-4000gram
- c. Panjang badan 48-52 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Lingkar dada 30-38 cm
- f. Lingkar lengan 11-12 cm
- g. Suhu 36,5-37,5
- h. Frekwensi denyut jantung 120-160x/menit
- i. Pernafasan 40-60x/menit
- j. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- k. Rambut lanugo, rambut kepala bisanya telah sempurna
- l. Kuku agak panjang dan lemas
- m. Nilai APGAR >7
- n. Gerak aktif

- o. Bayi lahir langsung menangis
- p. Reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada daerah pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- q. Reflek sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- r. Reflek moro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- s. Reflek grasping (menggenggam) sudah baik
- t. Genetalia pada laki-laki ditandai dengan testis yang berada pada scrotum dan penis yang berlubang
- u. Genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia mayora dan minora
- v. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam keccoklatan

3. Adaptasi Bayi Baru Lahir

a. Sistem Pernapasan

Masa yang paling kritis pada bayi baru lahir adalah ketika harus mengatasi resistensi paru pada saat pernapasan yang pertama kali. Pada umur kehamilan 34-36 minggu struktur paru-paru matang, artinya paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi.

Struktur matang ranting paru-paru sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Rangsangan gerakan pernapasan pertama adalah:

- 1) Tekanan mekanik dari torak sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik).

- 2) Penurunan PaO₂ dan peningkatan PaCO₂ merangsang kemoreseptor yang terletak di sinus karotikus (stimulasi kimiawi).
- 3) Rangsangan dingin di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus (stimulasi sensorik). Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir (Eniastina, 2025).

b. Siklus Darah

Pada masa fetus darah dari plasenta melalui vena umbilikal is sebagian ke hati, sebagian langsung ke serambi kiri jantung, kemudian ke bilik kiri jantung. Dari bilik kiri darah di pompa melalui aorta ke seluruh tubuh. Dari bilik kanan darah di pompa sebagian ke paru dan sebagian melalui duktus arteriosus ke aorta. Setelah bayi lahir, paru akan berkembang mengakibatkan tekanan- tekanan arteriol dalam paru menurun. Tekanan dalam jantung kiri lebih besar dari pada tekanan jantung kanan yang mengakibatkan menutupnya foramen ovale secara fungsional. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran. Oleh karena tekanan dalam paru turun dan tekanan dalam aorta desenden naik dan karena rangsangan biokimia (PaO₂ yang naik), duktus arteriosus akan berobliterasi, ini terjadi pada hari pertama(Eniastina, 2025).

c. Imunoglobulin

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 adalah perlindungan dari membran mukosa, fungsi saringan saluran nafas, pembentukan koloni mikroba dikulit dan usus, perlindungan kimia(Eniastina, 2025).

d. Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus, relatif lebih luas dari orang dewasa sehingga metabolisme basal per kg BB akan lebih besar, sehingga BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak (Eniastina, 2025).

e. Traktus Digestivus

Traktus digestivus relatif lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. Pada neonatus traktus digestivus mengandung zat yang berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolisakarida dan disebut mekonium. Pengeluaran mekonium biasanya dalam 10 jam pertama dan 4 hari biasanya tinja sudah berbentuk dan berwarna biasa. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus kecuali amilase pankreas. Bayi sudah ada refleks hisap dan menelan, sehingga pada bayi lahir sudah bisa minum ASI. Gumoh sering terjadi akibat dari hubungan oesofagus bawah dengan lambung belum sempurna, dan kapasitas dari lambung juga terbatas yaitu <30 cc (Eniastina, 2025).

f. Hati

Fungsi hati janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan belum matang, hal ini dibuktikan dengan ketidakseimbangan hepar untuk menghilangkan bekas penghancuran dalam peredaran darah. Setelah segera lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, yaitu kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak dan glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang walaupun memakan waktu yang lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna,

contohnya pemberian obat kloramfenikol dengan dosis lebih dari 50 mg/kgBB/hari dapat menimbulkan grey baby syndrome (Eniastina, 2025).

4. Perubahan Bayi Baru Lahir

Perubahan fisiologis bayi baru lahir adalah serangkaian perubahan dan penyesuaian yang terjadi pada bayi setelah dilahirkan untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar rahim. Proses ini penting untuk kelangsungan hidup bayi dan melibatkan berbagai sistem tubuh, proses penyesuaian yang dilakukan oleh bayi untuk bernafas diluar rahim setelah sebelumnya mendapatkan oksigen melalui plasenta (Dkk, 2022).

Menurut (Dkk, 2022) ada beberapa macam perubahan pada bayi baru lahir:

a. Sistem pernafasan

- 1) Biasanya terjadi dalam 30 detik pertama setelah lahir.
- 2) Dipicu oleh penurunan oksigen (hipoksia) dan peningkatan karbon dioksida (hiperkapnia) yang merangsang pusat pernapasan di otak.
- 3) Rangsang fisik dari lingkungan luar rahim, seperti perubahan suhu dan sentuhan.
- 4) Tekanan pada rongga dada saat persalinan membantu memicu masuknya udara ke paru-paru.

b. Suhu tubuh

- 1) Bayi baru lahir rentan terhadap kehilangan panas karena luas permukaan tubuh yang besar dibandingkan berat badan.
- 2) Mekanisme termoregulasi bayi belum matang, sehingga membutuhkan bantuan untuk menjaga suhu tubuh yang stabil.

c. Pengembangan paru-paru

- 1) Paru-paru bayi yang sebelumnya terisi cairan ketuban harus berkembang dan berfungsi dengan baik.
 - 2) Surfatant, zat yang melapisi alveoli (kantong udara di paru-paru, berperan penting mencegah kolaps alveoli dan memudahkan pertukaran gas.
 - 3) Proses pernapasan pertama membantu mengeluarkan cairan ketuban dari paru-paru.
- d. Perubahan sirkulasi darah
- 1) Setelah lahir, sirkulasi darah bayi berubah dari sirkulasi janin menjadi sirkulasi paru.
 - 2) Duktus arteriosus, saluran yang menghubungkan arteri pulmonalis dan aorta pada janin, akan menutup.
 - 3) Foramen ovale, lubang antara atrium kanan dan kiri jantung janin, juga akan menutup.

5. Pemenuhan Kebutuhan Bayi Baru Lahir

a. Nutrisi

Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui air susu ibu (ASI) yang mengandung komponen paling seimbang. Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga enam bulan tanpa adanya makanan pendamping lain, sebab kebutuhannya sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh bayi. Selain itu sistem pencernaan bayi usia 0-6 bulan belum mampu mencerna makanan padat. Dalam komposisi lemak, ASI mengandung lebih banyak asam lemak tidak jenuh yang esensial dan mudah dicerna, dengan daya serap lemak ASI mencapai 85-90%. Asam lemak susu sapi yang tidak diserap mengikat kalsium dan trace elemen lain hingga dapat menghalangi masuknya zat-zat tadi.

Keuntungan lain ASI ialah murah, tersedia pada suhu yang ideal, selalu segar

dan bebas pencemaran kuman, menjalin kasih sayang antara ibu dan bayinya serta mempercepat pengembalian besarnya rahim ke bentuk sebelum hamil (NSurmayanti, 2023).

Menurut (Rosa, 2023) Zat anti infeksi dalam ASI antara lain:

- 1) Imunoglobulin: Ig A, Ig G, IgA, Ig M, Ig D dan Ig E.
- 2) Lisozim adalah enzim yang berfungsi bakteriolitik dan pelindung terhadap virus.
- 3) Laktoperoksidase suatu enzim yang bersama peroksidahidrogen dan tiosianat membantu membunuh streptokokus.
- 4) Faktor bifidus adalah karbohidrat berisi N berfungsi mencegah pertumbuhan *Escherichia coli* patogen dan enterobacteriaceae, dll.
- 5) Faktor anti stafilokokus merupakan asam lemak anti stafilokokus.
- 6) Sel-sel makrofag dan neutrofil dapat melakukan fagositosis.
- 7) Lipase adalah antivirus.

b. Cairan dan Elektrolit

Bayi cukup bulan, mempunyai cairan di dalam paru-parunya. Pada saat bayi melalui jalan lahir selama persalinan, 1/3 cairan ini diperas keluar dari paru paru. Setelah 6 jam kelahiran bayi dimandikan agar terlihat lebih bersih dan segar. Sebanyak 2 kali dalam sehari bayi dimandikan dengan air hangat dan ruangan yang hangat agar suhu tubuh bayi tidak hilang dengan sendirinya. Diusahakan bagi orangtua untuk selalu menjaga keutuhan suhu tubuh dan kestabilan suhu bayi agar bayi selalu merasa nyaman, hangat dan terhindar dari hipotermia.

Buang Air Besar (BAB) hari 1-3 disebut mekonium yaitu feses berwarna kehitaman, hari 3-6 feces transisi yaitu warna coklat sampai kehijauan karena masih bercampur mekonium, selanjutnya feses akan berwarna kekuningan. Segera

bersihkan bayi setiap selesai BAB agar tidak terjadi iritasi di daerah genitalia. Bayi baru lahir akan berkemih paling lambat 12-24 jam pertama kelahirannya, BAK lebih dari 8 kali sehari salah satu tanda bayi cukup nutrisi. Setiap habis Buang Air Kecil (BAK) segera ganti popok supaya tidak terjadi iritasi di daerah genitalia (NSurmayanti, 2023).

c. Personal Hygiene

Dalam menjaga kebersihan bayi baru lahir sebenarnya tidak perlu dengan langsung di mandikan, karena sebaiknya bagi bayi baru lahir dianjurkan untuk memandikan bayi setelah 6 jam bayi dilahirkan. Hal ini dilakukan agar bayi tidak kehilangan panas yang berlebihan, tujuannya agar bayi tidak hipotermi. Karena sebelum 6 jam pasca kelahiran suhu tubuh bayi sangatlah labil. Bayi masih perlu beradaptasi dengan suhu di sekitarnya (NSurmayanti, 2023).

6. Macam-macam Refleks Pada BBL

Menurut (dkk Rully, 2022) ada beberapamacam reflex pada bayi baru lahi:

a. Refleks menghisap (*suckling reflex*)

Bayi akan melakukan gerakan menghisap ketika anda menyentuhkan puting susu ke ujung mulut bayi. Refleks menghisap terjadi ketika bayi yang baru lahir secara otomatis menghisap benda yang ditempatkan di mulut mereka. Refleks ini merupakan rute bayi menuju pengenalan akan makanan. Kemampuan menghisap bayi yang baru lahir berbeda-beda. Sebagian bayi yang baru lahir menghisap dengan efisien dan bertenaga untuk memperoleh susu.

b. Refleks Menggenggam (*palmar grasp reflex*)

Grasping Reflex adalah refleks gerakan jari-jari tangan mencengkram benda-benda yang disentuhkan ke bayi, indikasi saraf berkembang normal hilang setelah 3-4

bulan bayi akan otomatis menggenggam jari ketika Anda menyodorkan jari telunjuk kepadanya. Reflek menggenggam terjadi ketika sesuatu menyentuh telapak tangan bayi. Bayi akan merespons dengan cara menggenggamnya kuat kuat.

c. Refleks mencari (*rooting reflex*)

Refleks mencari (*rooting reflex*) Akan terjadi peningkatan kekuatan otot (*tonus*) pada lengan dan tungkai sisi ketika bayi Anda menoleh ke salah satu sisi. Refleks mencari (*rooting reflex*), *rooting reflex* terjadi ketika pipi bayi diusap (dibelai) atau di sentuh bagian pinggir mulutnya. Sebagai respons, bayi itu memalingkan kepalanya ke arah benda yang menyentuhnya, dalam upaya menemukan sesuatu yang dapat dihisap. Refleks menghisap dan mencari menghilang setelah bayi berusia sekitar 3 hingga 4 bulan.

d. Refleks Moro (*moro reflex*)

Reflex Moro adalah suatu respon tiba tiba pada bayi yang baru lahir yang terjadi akibat suara atau gerakan yang mengejutkan.

e. *Babinski Reflex*

Refleks primitif pada bayi berupa gerakan jari-jari mencengkrum ketika bagian bawah kaki diusap, indikasi saraf berkembang dengan normal. Hilang di usia 4 bulan.

f. *Swallowing Reflex*

Adalah refleks gerakan menelan benda-benda yang didekatkan ke mulut, memungkinkan bayi memasukkan makanan ada secara permainan tapi berubah sesuai pengalaman.

g. *Breathing Reflex*

Refleks gerakan seperti menghirup dan menghembuskan nafas secara berulang-ulang, fungsi: menyediakan O₂ dan membuang CO₂, permanen dalam kehidupan.

h. *Eyeblink Reflex*

Refleks gerakan seperti menutup dan mengedipkan mata fungsi: melindungi mata dari cahaya dan benda-benda asing-permanen dalam kehidupan jika bayi terkena sinar atau hembusan angin, matanya akan menutup atau dia akan mengerjapkan matanya.

i. *Pupillary Reflex*

Refleks gerakan menyempitkan pupil mata terhadap cahaya terang, membesarkan pupil mata terhadap lingkungan gelap fungsi: melindungi dari cahaya terang, menyesuaikan terhadap suasana gelap.

j. *Refleks Tonic Neck*

Refleks ini disebut juga posisi menengadah, muncul pada usia satu bulan dan akan menghilang pada sekitar usia 5 bulan. Saat kepala bayi digerakkan kesamping, lengan pada sisi tersebut akan lurus dan lengan yang berlawanan akan menekuk (kadang-kadang pergerakan akan sangat halus atau lemah). Jika bayi baru lahir tidak mampu untuk melakukan posisi ini atau jika refleks ini terus menetap hingga lewat usia 6 bulan, bayi dimungkinkan mengalami gangguan pada neuron motorik atas. Berdasarkan penelitian, refleks tonic neck merupakan suatu tanda awal koordinasi mata dan kepala bayi yang akan menyediakan bayi untuk mencapai gerak sadar.

k. *Refleks Tonic labyrinthine/labirin*

Pada posisi telentang, refleks ini dapat diamati dengan mengangkat bayi beberapa saat lalu dilepaskan. Tungkai yang diangkat akan bertahan sesaat kemudian jatuh. Refleks ini akan hilang pada usia 6 bulan.

l. *Refleks Merangkak (crawling)*

Jika ibu atau seseorang menelungkupkan bayi baru lahir, ia membentuk posisi

merangkak karena saat di dalam rahim kakinya tertekuk ke arah tubuhnya.

m. Refleks berjalan dan melangkah (*stepping*)

Jika ibu atau seseorang menggendong bayi dengan posisi berdiri dan telapak kakinya menyentuh permukaan yang keras, ibu/orang tersebut akan melihat refleks berjalan, yaitu gerakan kaki seperti melangkah ke depan. Jika tulang keringnya menyentuh sesuatu, ia akan mengangkat kakinya seperti akan melangkahi benda tersebut.

7. Asuhan pada Bayi Baru Lahir

Asuhan segera bayi baru lahir adalah asuhan asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah kelahiran,

Menurut (D. Rully, 2023) asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir sebagai berikut:

- a. Pencegahan kehilangan panas pada waktu bayi baru lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu bdannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat.
- b. Pembersihan jalan napas saat kepala bayi dilahirkan, sekresi lendir yang berlebihan dari mulut dapat dibersihkan dengan lembut. Hindari menyentuh lubang hidung karena dapat merangsang reflek inhalasi debris di trakea.
- c. Memotong dan Merawat Tali Pusat Dalam pemotongan tali pusat, dipastikan bahwa tali pusat sudah diklem dengan baik untuk mencegah terjadinya pendarahan. Yang terpenting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih.
- d. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Pemberian Nutrisi Segera setelah dilahirkan bayi diletakkan di dada atau perut atas ibu selama paling sedikit 1 jam untuk memberi kesempatan pada bayi mencari dan menemukan puting ibunya.

- e. Injeksi Vitamik K pemberian vitamin k dapat menurunkan insiden kejadian perdarahan. Untuk mencegah pendarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberikan vitamin k, dengan dosis 0,5 mg pada bagian sisi luar paha kiri secara IM di suntikan sesegera mungkin dalam batas waktu 1-6 jam pertama setelah bayi lahir.
- f. Pemberian salap mata dapat mencegah terjadinya konjungtivitis. Profilaksis mata yang sering digunakan yaitu tets mata siver 1%, salap mata eritomisin, dan salap mata tetrasiklin.
- g. ASI Eksklusif ASI Eklusif berarti bahwa bayi hanya mengkonsumsi ASI. Tujuan kesehatan masyarakat seperti yang tertulis pada Tujuan ke 16-19 Health People 2010, dan kebijakan organisasi profrsi kesehatan mendorong ASI eksklusif selama sekitar 6 bulan oertama.
- h. Pencegahan Infeksi
 - 1) Mencuci tangan sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi
 - 2) Menggunakan sarung tangan bersih pada saat melakukan pemeriksaan pada bayi sebelum dimandikan
 - 3) Memastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, penghisap lendir delee dan penjepit tali pusat telah steril dan di desinfeksi tingkat tinggi (DTT)
 - 4) Pastikan semua pakaian, handuk, selimut dan kain yang digunakan untuk bayi dalam keadaan bersih.
- i. Penilaian Awal Bayi Baru Lahir

Penilaian awal pada bayi baru lahir merupakan penilaian untuk mengetahui apakah keadaan bayi tersebut dalam keadaan normal. Ada 3 penilaian yang dilakukan segera setelah bayi lahir yaitu: Pernapasan, Tonus otot, dan Warna kulit.

Pernapasan bayi dinilai dari apakah bayi menangis kuat dan bernapas langsung tanpa kesulitan, kemudian tonus otot dilihat dari apakah bayi bergerak dengan aktif. Selanjutnya warna kulit bayi baru lahir dapat dilihat apakah berwarna kemerahan atau kebiruan yang menandakan bayi sianosis. Penilaian awal pada bayi ini juga dapat menggunakan APGAR skor. APGAR skor dapat digunakan untuk menilai kemajuan kondisi bayi pada 1 menit dan 5 menit setelah kelahiran

Tabel 2.1 APGAR SKOR

Nilai Apgar	0	1	2
<i>Appereance</i> (warna kulit)	Seluruh tubuh biru dan putih	Badan merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
<i>Pulse (Nadi)</i>	Tidak ada	<100x/ menit	<100x/ menit
<i>Greemace (Reaksi terhadap rangsangan)</i>	Tidak ada	Perubahan mimik menyeringai	Bersin/ menangis
<i>Activity</i> (Tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif/ ekstremitas fleksi
<i>Respiratory</i> (Pernapasan)	Tidak ada	Lemah/ tidak teratur	Menangiss kuat/ keras

Sumber:

Keterangan:

- 1) Asfiksia berat : nilai 0-3
- 2) Asfiksia sedang : nilai 4-6
- 3) Asfiksia ringan : nilai 7-10

j. Pemotongan dan Perawatan Tali Pusat

Pemotongan tali pusat merupakan garis kehidupan bayi selama beberapa menit pertama setelah kelahiran. Pemisahan bayi dari plasenta dilakukan dengan cara menjepit tali pusat diantara dua klem, dengan jarak sekitar 8-10 cm dari umbilikus. Cara perawatan tali pusat dan puntung tali pusat pada masa segera setelah persalinan, perawatan tali pusat bisa berbeda-beda, tergantung pada faktor sosial, budaya dan geografis.

1) Rekomendasi *America College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Obstetric Practice* (2020) mengenai waktu penjepitan tali pusat setelah bayi lahir sebagai berikut:

- a) Mengingat manfaat bagi sebagian besar bayi baru lahir dan sesuai dengan organisasi profesional lainnya, *American College of Obstetricians and Gynecologists* sekarang merekomendasikan penundaan penjepitan tali pusat pada bayi cukup bulan dan bayi prematur selama setidaknya 30-60 detik setelah lahir.
- b) Pada bayi cukup bulan, penundaan penjepitan tali pusat meningkatkan kadar hemoglobin saat lahir dan meningkatkan simpanan zat besi dalam beberapa bulan pertama kehidupan, yang mungkin memiliki efek menguntungkan pada hasil perkembangan.
- c) Terdapat sedikit peningkatan insiden ikterus yang membutuhkan fototerapi pada bayi cukup bulan yang menjalani penundaan penjepitan tali pusat. Konsekuensinya, dokter kandungan-ginekologi dan penyedia perawatan kebidanan lainnya yang mengadopsi penundaan penjepitan tali pusat pada bayi cukup bulan harus memastikan bahwa mekanisme tersedia untuk memantau dan mengobati ikterus neonatal.
- d) Penjepitan tali pusat yang tertunda dikaitkan dengan manfaat neonatal yang signifikan pada bayi prematur, termasuk peningkatan sirkulasi transisi, pembentukan volume sel darah merah yang lebih baik, penurunan kebutuhan transfusi darah, dan insiden yang lebih rendah.
- e) Penjepitan tali pusat yang tertunda tidak bertambah risiko perdarahan postpartum.

2) Tahapan dalam menjaga kebersihan pada saat memotong tali pusat yaitu:

- a) Mencuci tangan dengan air bersih mengalir, menggunakan sabun dan pakai sarung tangan sebelum menolong persalinan
- b) Memastikan sarung tangan masih bersih. Ganti sarung tangan bila sudah kotor atau tidak steril
- c) Letakkan bayi yang diatas permukaan yang bersih dan hangat
- d) Memotong tali pusat menggunakan gunting steril/ desinfeksi tingkat tinggi (DTT)
- e) Menggunakan alat dan bahan yang steril/ DTT
- f) Perawatan tali pusat dengan pengolesan ASI secara tropikal pada tali pusat dapat mempercepat pengeringan tali pusat.

k. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (early initiation) atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui segera setelah lahir. Keuntungan inisiasi menyusui dini bagi ibu diantaranya adalah dapat merangsang produksi oksitosin dan prolaktin, dapat meningkatkan keberhasilan produksi ASI serta dapat meningkatkan jalinan kasih sayang antara ibu dan bayinya. Sementara itu tahapan IMD yaitu:

- 1) Dalam 30 menit pertama; istirahat keadaan siaga, sesekali melihat ibunya dan menyesuaikan diri dengan lingkungan.
- 2) 30-40 menit; mengeluarkan suara, memasukkan tangan ke mulut gerakan menghisap.
- 3) Mengeluarkan air liur.
- 4) Bergerak ke arah payudara; kaki menekan perut ibu, areola menjadi sasaran, menjilati kulit ibu sampai ujung sternum, kepala dihentak-hentakkan ke dada ibu, menoleh ke kanan ke kiri, menyentuh puting susu dengan tangan bayi.

- 5) Menemukan puting; menjilat, mengulum puting, membuka mulut dengan lebar dan melekat dengan baik dan menghisap puting susu.

1. Pengaturan Suhu Tubuh

Mekanisme pengaturan suhu pada bayi baru lahir belum berfungsi sempurna sehingga berisiko tinggi mengalami hipotermia, dimana suhu tubuh bayi $<36,5^{\circ}\text{C}$. Hipotermi mengakibatkan hipoglikemia (kadar gula darah dalam tubuh bayi kurang dari 30 mg/dl), bahkan kematian

1) Mekanisme kehilangan panas pada Bayi Baru Lahir sebagai berikut:

a) Radiasi

Kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan dekat dengan benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah daripada suhu tubuh bayi. Contoh: BBL yang dibiarkan dalam ruangan menggunakan AC, BBL dibiarkan dalam keadaan telanjang.

b) Evaporasi

Kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan air dari kulit.

Contoh: Air ketuban pada tubuh bayi baru lahir, dan bayi yang terlalu cepat dimandikan dan tidak segera dikeringkan/ diselimuti.

c) Konduksi

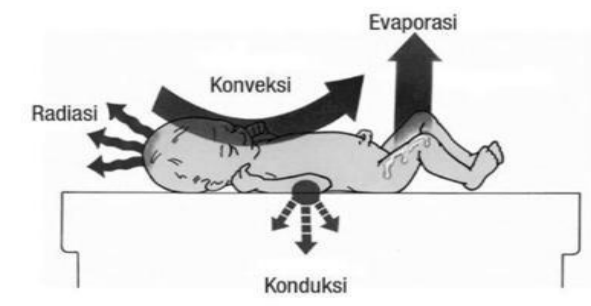
Perpindahan panas akibat paparan langsung kulit dengan benda yang ada di sekitar tubuh.

Contoh: Meja, tempat tidur atau timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi dengan mekanisme konduksi bila diletakkan diatas benda tersebut.

d) Konveksi

Kehilangan panas saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi

yang dilahirkan atau ditempatkan didalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas. Kehilangan panas juga terjadi jika terjadi konveksi aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi atau pendingin ruangan AC)



Gambar 2.1 Mekanisme Kehilangan Panas pada bayii baru lahir

2) Mencegah terjadinya kehilangan panas

- a) Mengeringkan bayi dengan seksama menggunakan handuk yang berada di atas perut ibu, dipastikan tubuh bayi segera kering setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas yang disebabkan oleh evaporasi cairan ketuban pada tubuh bayi. Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi, juga merupakan rangsangan taktil untuk membantu bayi memulai pernapasannya.
- b) Menyelimuti bayi menggunakan kain bersih dan hangat segera setelah mengeringkan tubuh bayi dan memotong tali pusat, ganti handuk yang dibasahi oleh cairan ketuban kemudian selimuti tubuh bayi dengan selimut atau kain yang hangat dan bersih. Kain basah di dekat tubuh bayi dapat menyerap panas tubuh bayi melalui proses radiasi.
- c) Menutup kepala bayi menggunakan topi bayi atau selimut.
- m. Pemberian Imunisasi Hepatitis B (Hb0)

Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah terjadinya infeksi disebabkan oleh virus Hepatitis B terhadap bayi. Terdapat 2 jadwal

pemberian imunisasi Hepatitis B. Jadwal pertama, imunisasi hepatitis B sebanyak 3 kali pemberian, yaitu usia 0 hari (segera setelah lahir menggunakan uniject), 1 dan 6 bulan. Jadwal kedua, imunisasi hepatitis B sebanyak 4 kali pemberian, yaitu pada 0 hari (segera setelah lahir) dan DPT+ Hepatitis B pada 2, 3 dan 4 bulan usia bayi.

n. Pemeriksaan Antropometri

Antropometri adalah suatu pengukuran dimensi tubuh manusia dan aplikasi rancangan geometri fisik, massa, kekuatan serta karakteristik tubuh manusia yang berupa bentuk dan ukuran. Pemeriksaan antropometri meliputi berat badan (BB), tinggi badan (TB), lingkaran lengan atas (LiLA), lingkaran kepala, lingkaran dada, serta lingkaran pinggang dan pinggul.

Pemeriksaan antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Bentuk penilaian status gizi dengan antropometri yaitu dengan menggunakan Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI), namun penggunaan IMT hanya untuk orang yang berusia > 18 tahun sehingga tidak dapat diterapkan pada bayi, anak, remaja, dan olahragawan.

8. Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya bayi baru lahir adalah tanda-tanda klinis yang muncul mengindikasikan tingginya risiko morbiditas dan mortalitas neonatal serta perlunya intervensi terapeutik segera. Menurut (ElizIrawan, 2024) Tanda bayi baru lahir meliputi:

a. Napas Cepat (>60x/menit)

Takipnea sementara pada bayi baru lahir ditandai dengan pernapasan cepat (lebih dari 60 napas per menit) dan tanda-tanda gangguan pernapasan (kesulitan bernapas).

b. Napas Lambat (<40 kali permenit)

Pernapasan lambat pada bayi baru lahir mengacu pada kondisi di mana laju pernapasan bayi lebih rendah dari kisaran normal untuk usianya

c. Sesak napas/sukar bernapas ditandai dengan merintih, tarikan dinding dada saat inspirasi.

d. Denyut jantung (<100 kali permenit atau > 160 kali permenit).

e. Gerakan bayi lemah.

f. Gerakan bayi berulang atau kejang

g. Demam (>37°C atau Hipotermi (<36,5°C)

h. Perubahan warna kulit, misalkan biru atau pucat

i. Malas/tidak bisa menyusu atau minum

B. Konsep Teori Perawatan Tali Pusat

1. Pengertian Perawatan Tali Pusat

Tali pusat adalah struktur penting yang menghubungkan janin yang sedang berkembang ke plasenta, memungkinkan terjadi pertukaran nutrisi, oksigen, dan produk limbah antara ibu dan bayi yang belum lahir. Peran fisiologis tali pusat lebih dari sekedar pertukaran nutrisi sederhana, ini berfungsi sebagai saluran untuk transportasi nutrisi melintasi plasenta, yang melibatkan sel-sel khusus dan protein yang memfasilitasi transfer makronutrien seperti glukosa dan asam amino (Suherlin, 2025).

Meski berperan penting, tali pusat rentan terhadap komplikasi yang dapat berdampak pada kesejahteraan janin. Kompresi tali pusat akibat tekanan pada talipusat dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah ke janin, berpotensi menyebabkan hipoksia dan akibat serius lainnya. Teknik perawatan tali pusat yang efektif sangat

penting untuk mencegah infeksi dan meningkatkan kesehatan neonatal, sangat penting untuk menghindari praktik perawatan tali pusat yang tidak tepat yang dapat menyebabkan infeksi tali pusat, yang dapat menimbulkan konsekuensi serius, termasuk kematian neonatal (Suherlin, 2025).

2. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat berarti mengikat dan mengobati tali pusat dalam kondisi steril, bersih, kering, dan puput agar tali pusat tidak terinfeksi, perawatan jaringan sisa tali pusat sangat penting dilakukan untuk mencegah infeksi pada neonatal karena jaringan ini sangat rentan terhadap bakteri, terutama jika dibiarkan kotor dan lembab, jika tali pusat kotor dan lembab dapat menyebabkan infeksi omphalitis dan sepsis (Sitti Suharni, 2024)

3. Tujuan Perawatan tali Pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir agar tali pusat tetap bersih, kuman tidak masuk sehingga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi. Infeksi tali pusat disebabkan karena masuknya kuman ke dalam tubuh bayi melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril maupun pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang dapat menyebabkan infeksi (Suherlin, 2025).

4. Mekanisme Pelepasan Tali Pusat

Setelah bayi lahir, tali pusat tidak lagi diperlukan untuk mengirimkan makanan dan oksigen dari plasenta ke bayi. Tali pusat harus diikat, dipotong, dan dijepit dengan baik karena organ ini tidak diperlukan lagi, dan terhindar dari pendarahan. Puntung tali pusat (umbilical stump) tertinggal di perut bayi sekitar 3-4 cm dari dasar. Setelah tali pusat dipotong, ia mulai mengering, berubah menjadi hitam, dan tampak kaku, yang dikenal sebagai gangren kering. (Sitti Suharni, 2024)

Dalam jangka waktu satu hingga tiga minggu, pelepasan tali pusat dapat terjadi; kadang-kadang, itu bisa berlangsung hingga empat minggu. Puntung tali pusat biasanya akan lepas sendiri dan meninggalkan area kecil yang bergranulasi, yang kemudian akan menghilang. Untuk mencegah bayi terkena infeksi tali pusat, perawatan harus dimulai segera setelah pemotongan tali pusat (Sitti Suharni, 2024).

5. Tanda-Tanda Infeksi Pada Tali Pusat

- a. Kemerahan, bengkak, atau keluar cairan di sekitar puntung tali pusat.

Tali pusat adalah penghubung penting antara ibu dan bayi selama kehamilan, menyediakan nutrisi dan oksigen penting. Namun, setelah lahir, puntung tali pusat rentan terhadap infeksi, sehingga dapat menimbulkan komplikasi serius jika tidak ditangani dengan baik. Memahami tanda-tanda infeksi pada tali pusat bayi, seperti kemerahan, bengkak, atau keluar cairan, sangat penting untuk deteksi dini dan pengobatan segera guna mencegah komplikasi lebih lanjut. (Sitti Suharni, 2024)

- b. Bau busuk berasal dari puntung tali pusat

Puntung tali pusat merupakan bagian penting dari anatomi bayi baru lahir, yang berfungsi sebagai jembatan antara bayi dan plasenta selama kehamilan. Meskipun merawat puntung tali pusat merupakan bagian rutin dari perawatan pasca kelahiran, penting untuk mewaspadaai tanda-tanda infeksi. Mengenali tanda-tanda infeksi, seperti bau busuk yang berasal dari puntung pusat, sangat penting untuk memastikan intervensi medis segera guna mencegah komplikasi dan menjaga kesejahteraan bayi. Bau busuk yang keluar dari puntung tali pusat merupakan indikator penting adanya infeksi. Keberadaan dan intensitas bau dapat dikategorikan tidak ada, ringan, atau busuk, dan bau busuk sering kali menandakan adanya infeksi (Sitti Suharni, 2024).

- c. Rewel dan Demam

Kerewelan yang meningkat bisa menjadi indikasi adanya infeksi tali pusat pada bayi baru lahir. Bayi dengan tali pusat yang terinfeksi mungkin menunjukkan rasa nyeri ketika puntung atau kulit di sekitarnya disentuh, sehingga menyebabkan peningkatan tangisan dan rasa tidak nyaman (Sitti Suharni, 2024).

6. Perawatan Tali Pusat Teknik Topikal ASI

Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regimen yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini disebabkan topikal ASI mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat. Protein dalam ASI akan berikatan dengan protein dalam tali pusat, sehingga membentuk reaksi imun dan terjadi proses apoptosis (Sitti Suharni, 2024).

ASI mengandung limposit yang terdiri dari 2 sel yaitu sel B dan sel T. Sel B berfungsi sebagai imunitas humoral, reseptor immunoglobulin yang dapat mengenali antigen dan berkembang sebagai plasma sel pembentuk antibodi. Sel T sebagai penolong sel B dalam membentuk antibodi. Secara fisiologis saat terdapat benda asing dalam tubuh maka sel B dan sel T akan diaktifkan dan membuat respon terhadap makrofak untuk melawan benda asing, akibatnya sel B dan sel T akan berpoliferasi dengan makrofak dan akan terjadi pembelahan secara mitosis. Proses ini menjadikan ASI efektif sebagai media yang dapat digunakan sebagai perawatan tali pusat karena mempunyai kandungan nutrisi yang bermacam-macam didalamnya (Sitti Suharni, 2024).

7. Metode Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI

Menurut Sitti Suharni, 2024 Metode perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI adalah dengan mengoleskan Kolestum (ASI) pada potongan tali pusat dengan cara

berikut:

- a. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat
- b. Bersihkan dan keringkan potongan tali pusat dengan kassa atau kain bersih
- c. Siapkan ASI yang baru di perah sebanyak 5 tetes utamakan kolostrum.
- d. Mengoleskan ASI secara merata ke seluruh bagian sisa tali pusat, terutama di bagian pangkal
- e. Lakukan 2 kali sehari, biasanya pada pagi dan sore setelah mandi.

8. Waktu Pelepasan Tali Pusat

Perawatan tali pusat dengan menggunakan ASI adalah perawatan tali pusat terbaru yang dibersihkan dan dirawat dengan cara mengoleskan ASI pada pangkal tali pusat menggunakan cotton bud dan menjaga agar tetap bersih dan kering. Keuntungan dari perawatan topikal ASI ini yaitu sangat efisien karena tidak memerlukan biaya, mudah diaplikasikan dan merupakan teknik non invasif, sehingga aman dilakukan (Silaen, 2023).

Hasil ini menunjukkan dari 50 bayi pada kelompok Perawatan topikal ASI 3 x/hari atau setiap 8 jam pelepasan tali pusat 1 - 4 hari, dan 50 bayi perawatan dg etanol dg frekuensi yg sama, pelepasan tali pusat 2 - 8 hari. Terdapat perbedaan yang signifikan antara perawatan tali pusat dengan etanol dan perawatan tali pusat menggunakan asi. perawatan tali pusat dengan menggunakan kolostrum dan kassa kering, dengan hasil metode kolostrum 2 hari lebih cepat dibandingkan kassa kering (Sitti Suharni, 2024).

C. Konsep Dasar Teori Asuhan Neonatus

1. Pengertian Neonatus

Periode neonatal adalah periode 28 hari pertama setelah bayi dilahirkan, selama

periode ini bayi harus menyesuaikan diri dengan lingkungan ekstra uteri. Bayi harus berupaya agar fungsi-fungsi tubuhnya menjadi efektif sebagai individu yang unik. respirasi, pencernaan dan kebutuhan untuk regulasi harus bisa dilakukan sendiri. Neonatus adalah dapat dikatakan dengan singkat masa usia dari sejak lahir ke dunia sampai dengan 4 minggu. Anak mengalami tumbuh dan berkembang tidak hanya di mulai dari masa neonatus, namun sejak dalam kandungan. Selain itu, neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh (Suherlin, 2024)

2. Perubahan Neonatus

a. Sistem pernafasan

Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi pada waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usia bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli selain karena adanya surfaktan, yang adanya tarikan napas dan pengeluaran napas dengan merintis sehingga udara bisa bertahan di dalam. Cara neonatus bernapas dengan cara bernapas difrakmatik dan abdominal sedangkan untuk frekuensi dan dalamnya bernapas belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, maka alveoli akan kolaps dan paru paru kaku, sehingga terjadi atelektasis.

Dalam kondisi seperti ini (anoksia), neonatus masih dapat mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme anaerobik. Atau Karak teristik 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 (Suherlin, 2024).

b. Predaran darah

Aliran darah paru pada hari pertama kehidupan adalah 4-51 liter per menit meter persegi (Gessner 1965), Aliran darah sitolik pada hari pertama rendah yaitu 1,96

liter/menit/meter persegi dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/meter persegi) karena penutupan duktus arteriosus. hitungan minggu, penutupan fungsional foramen ovale dan. duktus arteriosus terjadi segera setelah kelahiran, yang paling penting untuk dipahami bidan adalah bahwa perubahan perubahan sirkulasi dari janin ke bayi baru lahir berkaitan erat dengan kecukupan fungsi respirasi (Suherlin, 2024).

c. Suhu tubuh

1) Radiasi

Kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan dekat dengan benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah daripada suhu tubuh bayi.

2) Evaporasi

Kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan air dari kulit.

3) Konduksi

Perpindahan panas akibat paparan langsung kulit dengan benda yang ada di sekitar tubuh.

4) Konveksi

Kehilangan panas saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan didalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas. Kehilangan panas juga terjadi jika terjadi konveksi aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi atau pendingin ruangan AC) (Suherlin, 2024)

d. Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relative lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kg berat badan akan lebih besar. Oleh karena itulah BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energy dapat

diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama kehidupan, energy didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energy berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu sekitar di hari keenam energy diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing sebesar 60 dan 40% (Suherlin, 2024)

e. Immunoglobulin

Bayi baru lahir tidak memiliki sel plasma pada sumsum tulang juga tidak memiliki lamina propia ilium dan apendiks. Plasenta merupakan sawar, sehingga fetus bebas dari antigen dan stress imunologis. Pada BBL hanya terdapat gamaglobulin G. dari ibu dapat berpindah melalui plasenta karena berat molekulnya kecil. Akan tetapi bila ada infeksi yang dapat melalui plasenta (lues, toksoplasma, herpes simpleks, dan lain-lain) reaksi imunologis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma serta antibody gama A, G dan M (Suherlin, 2024).

3. Asuhan Pada Neonatus

Menurut Kusuma dkk, 2022. Kunjungan neonatal adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu:

- a. Kunjungan neonatal 1 (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir.
 - 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi
 - 2) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
 - 3) Konseling mengenai jaga kesehatan, pemberian ASI, kesulitan bernafas, warna kulit abnormal.
- b. Kunjungan II (KN2) pada hari ke 3-7 hari
 - 1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
 - 2) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, icterus dan diare

- 3) Pemberian ASI, bayi diberi ASI 10-15 kali dalam 24 jam
 - 4) Menjaga suhu tubuh bayi
 - 5) Menjaga kehangatan bayi
 - 6) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi, dan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA.
 - 7) Memberitahukan teknik menyusui yang benar
- c. Kunjungan III (KN3) pada hari ke 8-28 hari Pelayanan Kesehatan diberikam oleh dokter, bidan, perawat dapat dilakukam dipuskesmas atau melalui kunjungan rumah :
- 1) Pemeriksaan fisik
 - 2) Menjaga kesehatan bayi
 - 3) Memberitahukan ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
 - 4) Memberi minimal 10-15 kali dalm 24 jam
 - 5) Menjaga kehangatan bayi
 - 6) Menjaga ssuhu tubuh bayi
 - 7) Memberikan konseling pada ibu tentang imunisasi BCG

D. Konsep Dasar Teori Asuhan Kebidanan

1. Manajemen Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi. Dalam 7 langkah manajemen

kebidanan setiap langkah saling bersambungan, berulang kembali. Dalam evaluasi efektifitas dan keberhasilan asuhan maka diperlukan pengumpulan data yang tepat dan evaluasi dari rencana yang telah dibuat. Proses ini akan berulang-ulang dan berlanjut terus setiap kali melakukan pemeriksaan pasien. Oleh karena itu proses yang berulang dan saling berhubungan keefektifan asuhan bergantung pada keakuratan setiap langkah. Proses penatalaksanaan kebidanan yang telah dirumuskan oleh Varney adalah sebagai berikut (Lubis, 2024)

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dasar merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah selanjutnya, sehingga data yang akurat dan lengkap yang berkaitan dengan kondisi klien sangat menentukan bagi langkah interpretasi data. Pengkajian data meliputi data subjektif dan data objektif.

- a. Data subjektif berisi identitas, keluhan yang dirasakan dari hasil anamnesa langsung.
- b. Data objektif merupakan pencatatan dari hasil pemeriksaan umum, pemeriksaan penunjang, hasil laboratorium seperti pemeriksaan protein urin, glukosa darah, Hb dan sebagainya.

Langkah selanjutnya setelah data terkumpul adalah pengolahan data dengan cara menggabungkan dan menghubungkan data yang satu dengan yang lainnya sehingga menggambarkan kondisi klien yang sebenarnya. Lakukan pengkajian ulang data yang telah dikumpulkan apakah sudah tepat, lengkap dan akurat (Lubis, 2024).

3. Interpretasi Data

Data yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh profesi bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur(tata nama)

diagnosis kebidanan. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnose tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hal-hal yang sedang dialami ibu yang diidentifikasi oleh bidan sesuai hasil pengkajian. Masalah sering juga menyertai diagnosa (Lubis, 2024).

4. Antisipasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ketiga ini bidan melakukan identifikasi dan masalah potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ketiga ini merupakan antisipasi bidan, guna mendapatkan asuhan yang aman. Pada tahap ini bidan diharapkan waspada dan bersiap-siap untuk mencegah diagnosa/potensial terjadi (Lubis, 2024).

5. Tindakan Segera

Pada langkah ini bidan melakukan identifikasi menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah ditegaskan. Kegiatan bidan pada langkah ini adalah konsultasi, kolaborasi, dan melakukan rujukan. Pada tahap ini bidan ada saatnya harus melakukan tindakan segera karena situasi yang gawat, contohnya perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir. Dalam kondisi tertentu seorang wanita memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lain seperti pekerja social, ahli gizi, atau seorang ahli perawatan klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan siapa yang tepat untuk konsultasi atau kolaborasi dalam penatalaksanaan asuhan klien (Yuliandari, 2024).

6. Intervensi/Rencana

Setelah diagnosa dan masalah ditetapkan maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan secara menyeluruh. Rencana menyeluruh ini meliputi apa-apa yang sudah

teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien apa yang akan terjadi apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan rujukan. Bidan dalam melakukan perumusan perencanaan harus bersama klien dan membuat kesepakatan bersama sebelum melakukan tindakan. Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang up date (Yuliandari, 2024).

7. Implementasi/Pelaksanaan

Pada langkah ini semua perencanaan asuhan dilaksanakan oleh bidan baik secara mandiri ataupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya (Yuliandari, 2024).

8. Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dalam manajemen kebidanan. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Jika dalam pelaksanaannya tidak efektif maka perlu dilakukan pengkajian mengapa proses asuhan tersebut tidak efektif, dan melakukan penyesuaian pada rencana asuhan tersebut (Yuliandari, 2024).

9. Manajemen SOAP

Menurut (Yuliandari, 2024) Di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analysis, P adalah planning Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumntasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP.

1) Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan

langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2) Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3) Analisis

Langkah selanjutnya adalah analisis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/ tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang

sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya.

ASUHAN KEBIDANAN
PADA BAYI BARU LAHIR 0-6 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian
Jam pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian (WIB)
Tempat pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian
Pengkaji : Diisi sesuai dengan nama pengkaji

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata Bayi

Nama : Diisi sesuai dengan identitas
Umur : 0-6 jam setelah lahir
Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan tanggal lahir
Jam Lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir
Jenis kelamin : Laki-laki/ Perempuan

2. Biodata Orang Tua

Nama : Diisi sesuai dengan identitas
Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir
Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan keyakinan yang dianut
Jam Lahir : Diisi sesuai dengan suku daerah
Jenis kelamin : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir
Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan
Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 0-6 jam yang lalu, jenis

kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal ...pukul ... WIB, saat lahir langsung menangis kuat.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

b. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan didalam keluarga tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

c. Riwayat prenatal dan natal

- 1) Kehamilan kurang/cukup/lewat bulan, ibu sedang/tidak sedang mengalami preeklamsia dan eklamsia, ibu mengalami perdarahan antepartum/ tidak, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.
- 2) Proses persalinan normal/dengan tindakan (vakum, sectio casarea, forcep, dll), lama kala I 8- 12 Jam , kala II 1-2 jam. Keadaan air ketuban jernih/ keruh/kehijauan. Bayi lahir menangis/ tidak. warna tubuh kemerahan/tidak, tonus otot kuat/ lemah.
- 3) Air ketuban tidak/bercampur mekonium.
- 4) Ada/tidak lilitan tali pusat.

Bugar	:	Bayi Menangis Spontan, Warna Kulit Merah, Napas Tidak Megap-Megap
-------	---	---

Usaha Nafas	:	Tanpa Bantuan Tidak
Kebutuhan	:	Tidak
Restitusi		
IMD	:	Dilakukan Segera Setelah Bayi Lahir

B. Data Objektif

1. Penilaian kebugaran
 - a. Bayi lahir cukup bulan
 - b. Air ketuban jernih
 - c. Bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap megap
 - d. Tonus otot kuat
 - e. Warna kulit kemerahan
2. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	composmentis

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

By. Ny “....” Umur 0-6 jam pertama dengan bayi baru lahir fisiologis

Data Subjektif :

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke 0-6 jam yang lalu, jenis kelamin laki-laki/perempuan pada tanggal....pukul....WIB, saat lahir langsung menangis kuat.

Data Objektif :

- a. Penilaian kebugaran

- 1) Bayi lahir cukup bulan
- 2) Air ketuban jernih
- 3) Bayi menangis kuat dan bernafas tidak megap megap
- 4) Tonus otot kuat
- 5) Warna kulit kemerahan

b. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

c. Tali pusat

Keadaan : Normal/tidak

Warna : Kekuningan/kemerahan

Tanda infeksi : Ada/tidak

1. Masalah

Kehilangan panas pada bayi / penurunan suhu tubuh

2. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Jaga kehangatan bayi
3. Bebaskan jalan napas
4. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran
5. Pemantauan APGAR score 1 menit, 5 menit, 10 menit, dan 15 menit
6. Lakukan IMD
7. Pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral

9. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata
10. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran
11. Perawatan tali pusat dengan tropical asi

III. MASALAH POTENSIAL

1. Hipotermi
2. Hipoglikemia

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi Baru lahir (BBL) dalam keadaan normal normal Kriteria: 1. KU bayi baik 2. Jalan nafas baik dan bersih a. Nafas spontan <40-60x/menit b. Bayi menangis c. Warna kulit kemerahan d. Tonus otot kuat 3. Bayi telah terbungkus a. Suhu: 36,5-37,5°C b. Ekstremitas: Hangat 4. Bayi tidak terpapar udara 5. APGAR Score 7-10 6. Bayi dapat menyusui dengan baik dan IMD terlaksana 7. Vitamin K, salep mata dan Hb0 telah diberikan. 8. Menunda memandikan bayi baru lahir kurang lebih 6-24 jam	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Jaga kehangatan bayi, selimuti bayi kecuali muka dan dada 3. Bebaskan jalan nafas a. Dengan memiringkan bayi dan menggunakan kasar b. Isap lendir dari mulut dan hidung (jika perlu) 4. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan, tanpa membersihkan verniks. Segera ganti handuk basah dengan handuk atau kain yang kering.	1. Dengan memberi tahu hasil pemeriksaan kepada ibu ataupun keluarga di harapkan ibu ataupun keluarga mengetahui kondisi bayinya saat ini 2. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat Bayi yang di selimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat (Imroatus 2021: 15-26). 3. Membebaskan jalan napas pada bayi dengan memiringkan bayi lendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernapas dengan baik tanpa penyulit 4. Keringkan bayi secara seksama Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah bayi lahir untuk mencegah kehilangan panas. Selain untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dengan menyeka tubuh bayi juga merupakan rangsangan taktil yang dapat merangsang

		pernafasan bayi (Imroatus 2021 : 15-26). 5. Dengan dilakukannya penjepitan tali pusat 3 menit pasca bayi lahir. Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari penjepitan ke- 1 ke arah ibu potong dengan gunting steril dan ikat tali pusat sampai pulsasi tali pusat berhenti. Setelah itu ikat (klem) dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya (Imroatus 2021: 15-26). 6. Dengan melakukan penilaian APGAR yaitu untuk menilai APGAR normal yaitu >7 (7-10) 7. Inisiasi Menyusui Dini dimulai sedini mungkin. Segera setelah bayi lahir setelah tali pusat dipotong letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama 1 jam/lebih sampai bayi menyusu sendiri, selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama si bayi menemukan payudara ibunya dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Berdasarkan penelitian bayi bar lahir yang dipisahkan dari ibunya dapat meningkatkan hormon stres sekitar 50% dan membuat kekebalan tubuh bayi menjadi menurun (Lusiana ,2019: 5). 8. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat	5. Lakukan pemotongan dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptik 6. Lakukan penilaian APGAR 7. Lakukan IMD 8. Pemantauan bahaya bayi baru lahir: - Bayi tampak lemah, sulit menghisap - Kesulitan bernafas. - Nafas cepat atau lambat. - Letargi. - Warna abnormal (pada kulit
--	--	---	--

		dan bibir tampak biru dan sclera tampak kuning pucat). f. Suhu tubuh mengalami hipotermi (suhu : 37,5°C). g. Tali pusat tampak merah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah h. Mata bengkak dan mengeluarkan cairan. i. Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama 9. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini 10. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata bayi, 11. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1- 2 jam setelah pemberian vitamin K1.	9. Pemberian Vit K untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan perlu di beri vitamin K per oral 1 mg/hari selama 3 hari, dan bayi beresiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5–1 mg IM (Lusiana,2019 : 9-10) 10. Untuk mencegah 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 %, sedangkan salep mata biasanya diberikan 5 jam setelah bayi lahir (Lusiana,2019 : 9-10). 11. Bermanfaat mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama pada jalur penularan ibu-bayi. Penularan Hepatitis pada bayi baru lahir dapat terjadi secara vertikal (penularan ibu ke bayinya pada waktu persalinan) dan horisontal (penularan dari orang lain) (Lusiana,2019: 9-10).
M1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami kehilangan panas. Kriteria: 1. Suhu 36,5-37,5 °C 2. Kulit tidak pucat, warna kemerahan 3. Ekstremitas hangat	1. Lakukan upaya agar bayi tetap hangat. 2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal dengan memperhatikan mekanisme kehilangan panas	1. Agar bayi tidak kehilangan panas dan beradaptasi dengan lingkungan luar 2. Dengan menjaga suhu tubuh bayi diharapkan suhu tubuh bayi tetap dalam keadaan normal dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, dan radiasi

		3. Anjurkan untuk tidak memandikan bayi baru lahir sebelum 6-24 jam	3. Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir (Imroatus 2021 : 15-26).
MP1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami hipotermi Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. Suhu 36,5 – 37,5 C 4. Kulit tidak pucat, warna kemerah-merahan 5. Ekstremitas: hangat	1. Jangan segera mandikan bayi baru lahir sebelum 6-24 jam 2. Letakan bayi di ruangan yang hangat. 3. Ganti kain atau popok yang basah dengan popok atau kain yang bersih 4. Selimuti tubuh bayi dan bagian kepala bayi 5. Lakukan Penatalaksanaan metode kangguru dengan cara meletakkan bayi didada ibu	1. Dengan menunda Jangan segera memandikan bayi baru lahir 24 Bayi baru lahir akan cepat dan mudah kehilangan panas karena sistem pengaturan panas di dalam tubuhnya belum sempurna. Bayi sebaiknya di mandikan minimal enam jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir (Imroatus 2021: 15-26). 2. Suhu ruang / kamar sekitar 28 C -30 C untuk mencegah kehilangan panas karena radiasi. 3. Dengan menggantikan pakaian yang basah salah satu upaya untuk mencegah kehilangan panas karena konduksi 4. Bagian kepala memiliki luas permukaan yang relatif luas dan bayi akan dengan cepat kehilangan panas maka dari itu dengan menyelimuti bayi dapat mencegah terjadinya kehilangan pada bayi 5. Metode kangguru Melalui metode kangguru akan terjadi perpindahan panas antara ibu dan bayinya. Bayi yang mengalami hipotermi akan terjadi perpindahan panas dari suhu tubuh ibu ke bayi, dan sebaliknya bayi yang mengalami hipertermi juga memindahkan suhu tubuhnya ke ibu melalui proses konduksi (Ritonga,2021 : 128).
MP2	Tujuan: Hipoglikemi tidak terjadi Kriteria : 1. Kadar glukosa normal pada bayi >45 mg/dl	1. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Segini mungkin (IMD)	1. Dengan memberikan ASI sedini mungkin diharapkan dapat segera menggantikan kadar glukosa yang hilang pada bayi

	2. ASI adekuat	2. Koreksi penurunan gula darah dengan cara a. Melalui pemberian air susu ibu (bayi baru lahir yang sehat harus didorong untuk menyusu ASI secepat mungkin setelah lahir) b. Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis) c. Melalui pembentukan glukosa dari sumber lain, terutama lemak /glukoneogenesis	2. Dengan mengoreksi maka dapat mencegah penurunan gula darah dalam waktu yang cepat 1-2 jam pada bayi baru lahir
--	----------------	---	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NEONATUS 6-48 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Diisi sesuai hari dan tanggal pengkajian

Jam pengkajian : Diisi sesuai jam pengkajian (WIB)

Tempat pengkajian : Diisi sesuai tempat pengkajian

Pengkaji : Diisi sesuai dengan nama pengkajian

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata Bayi

Nama : Diisi sesuai dengan identitas

Umur : 6-48 jam setelah lahir

Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan tanggal lahir

Jam Lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir

Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan

2. Biodata Orang tua

Nama : Diisi sesuai dengan identitas

Umur : Diisi sesuai dengan tanggal lahir

Tanggal Lahir : Diisi sesuai dengan keyakinan yang dianut

Jam Lahir : Diisi sesuai dengan suku daerah

Jenis kelamin : Diisi sesuai dengan pendidikan terakhir

Pekerjaan : Diisi sesuai dengan pekerjaan yang dilakukan

Alamat : Diisi sesuai dengan alamat tempat tinggal

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan umur anaknya....jam, lahir spontan/tidak, lakilaki/Perempuan, pada tanggal..., ibu mengatakan anaknya BAK sudah ...kali dan BAB sudah ...
kailbu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak, Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat prenatal dan natal

- 1) Kehamilan kurang/cukup/lewat bulan, ibu sedang/tidak sedang mengalami preeklamsia dan eklamsia, ibu mengalami perdarahan antepartum/ tidak, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.
- 2) Proses persalinan normal/dengan tindakan (vakum, sectio casarea, forcep, dll), lama kala I 18- 12, kala II 1-2 jam. Keadaan air ketuban jernih/ keruh/kehijauan. Bayi lahir menangis/ tidak. warna tubuh kemerahan/tidak, tonus otot kuat/ lemah.
- 3) Air ketuban tidak/bercampur mekonium.
- 4) Ada/tidak lilitan tali pusat.
- 5) Ada/tidak komplikasi kala II.

b. Riwayat post natal

Bugar	: bayi menangis spontan, warna kulit merah, napas tidak megap-megap
Usaha nafas	: tanpa bantuan tidak
Kebutuhan resusitasi	: tidak
IMD	: dilakukan segera setelah lahir

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: composmentis
Tanda-Tanda Vital	
Frekuensi jantung	: 120-160 x/menit
Pernafasan	: 40 x/menit
Suhu	: 36,5° - 37,5 ° C
Antropometri	
BB	: 2500 – 4000 gram
PB	: 48 – 52 cm
LK	: 33 – 35 cm
LD	: 30-38 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan	: Baik/cukup/kurang
Caput succedaneum	: Ada / Tidak ada
Chepal Heamatoma	: Ada/ Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak

b. Muka

Keadaan	: Pucat / Tidak,meringis/tidak
Bentuk	: Simetris /Tidak
Kelainan	: Ada / Tidak ada

c. Mata

Bentuk	: Simetris/Tidak simetris
Konjungtiva	: Anemis / An anemis
Sclera	: Iketrik / An ikterik

Strabismus : Ada / Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

d. Hidung

Pernafasan cuping hidung : Ada / Tidak ada

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Kelainan : Ada / Tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : Kering / Lembab

Labioskizis : Ada/Tidak ada

Palatoskizis : Ada/Tidak ada

Kelainan : Ada/Tidak ada

Reflek rooting : Positive/Negative

Reflek sucking : Positive/Negative

f. Telinga

Bentuk : Simetris/Tidak simetris

Kebersihan : Bersih/cukup/kurang

Lubang telinga ka/ki : Ada/ Tidak (+/+) / (-/-)

Kelainan : Ada/ Tidak

g. Leher

Pembesaran kelenjar parotis : Ada / Tidak ada

Reflek tonick neck : Positive/Negative

h. Dada

Bentuk : Simetris/Tidak

Kebersihan : Bersih/ Tidak

Retraksi dinding dada : Ada/ Tidak

Bunyi nafas	: Normal/ Tidak
Bunyi jantung	: Normal/ Tidak
Nyeri tekan	: Ada/ Tidak
Keluhan	: Ada/ Tidak
i. Abdomen	
Kebersihan	: Bersih/ tidak
Distensi	: Ada/ tidak ada
Tali pusat	: Ada/ tidak
Tanda-tanda infeksi	: Ada/ tidak ada
Kelainan	: Ada/ tidak ada
j. Genetalia	
Laki-laki	
Lubang uretra	: Ada/Tidak ada
Testis	: Ada/Tidak ada Perempuan
Labia mayora dan minora	: Ada/Tidak ada
Lubang uretra	: Ada/Tidak ada
Lubang vagina	: Ada/Tidak ada
Pengeluaran	: Ada/Tidak ada
k. Anus	
Atresia ani	: Ada/Tidak ada
Mekonium	: Ada/Tidak ada
l. Ekstermitas	
Atas Kiri/Kanan	
Bentuk	: Simetris/Tidak
Kelengkapan	: Lengkap/Tidak

Sindaktili/polidaktili	: Ada/Tidak ada
Kelainan	: Ada/Tidak ada
Reflek morro	: Positive/ Negative Refleks graps
Bentuk	: Simetris/Tidak
Kelengkapan	: Lengkap/Tidak
Kelainan	: Ada/Tidak ada
Reflek babinski	: Positive/Negative
Refleks graps	: Positive/Negative
m. Kulit	
Warna kulit	: Pucat/Tidak Pucat Tanda lahir
Ikterus	: Ada/Tidak ada
n. Punggung	
Spina Brifida	: Ada/Tidak ada
Galand reflek	: Positive/Negative

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny “....” umur 6-48 jam neonatus fisiologis

Data Subjektif :

Ibu mengatakan umur anaknya....jam, lahir spontan/tidak, lakilaki/Perempuan, pada tanggal..., Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak, Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5°- 37,5 ° C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

PB : 48 – 52 cm

LK : 33 – 35 cm

LD : 30-38 cm

B. Masalah

Tali pusat belum kering/belum lepas

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI
3. Pencegahan infeksi tali pusat
4. Personal Hygiene
5. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir
6. Jemur Bayi

III. MASALAH POTENSIAL

Infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 6-8 jam berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV dalam batas normal. 4. tidak ada hipotermi dan demam (sepsis) 5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : a. Tali pusat kering b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah c. Berbau busuk menyengat 6. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria warna kulit merah muda Bayi menyusui dengan kuat sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari sudah bisa BAB 3 – 4 kali/ hari warna : kuning perut tidak kembung BB : 170 – 200 gram/minggu	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi. 3. Memberikan ASI rutin 4. Tetap menjaga kebersihan pada bayi 5. Konseling tanda bahaya	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perwakilan tali pusat supaya terhindar dari infeksi dan bayi tetap teraga kehangatannya. (Mutmainnah, dkk. 2017) 3. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan 4. Dengan tetap menjaga kebersihan pada bayi diharapkan bayi terhindar dari infeksi 5. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi.
M 1	Tujuan : Tali Pusat Cepat kering dan lepas Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C 4. Tali pusat lepas dalam waktu 5 hari	1. Lakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan di bungkus dengan kassa steril	1. Kandungan gizi yang baik dalam ASI berupa laktosa, protein, lemak, mineral, dan vitamin didalam ASI memiliki efek secara langsung ke dalam sel. ASI mempunyai protein yang cukup tinggi. Protein berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial dalam tubuh, bereaksi terhadap asam basa agar pH tubuh seimbang, membentuk antibodi, serta memegang peran penting dalam mengangkut zat gizi kedalam jaringan. ASI juga terdiri dari immunoglobulin A terlebih lagi pada kolostrum yang kaya kandungan leukosit dan anti infeksi (Sari dkk 2023:98).

		2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih	2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 3-7 HARI (KN 2)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny “....” umur 3-7 hari neonatus fisiologis

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 3-7 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatakan tali pusat anaknya belum kering
6. Ibu mengatakan bayinya BAK kali
7. Ibu mengatakan bayinya BAB kali

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5°- 37,5 ° C

Antropometri

BB : 2500 – 4000 gram

PB : 48 – 52 cm

LK : 33 – 35 cm

LD : 30-38 cm

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui

Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur

Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih

Kulit : Warna kemerahan

B. Masalah

Tali pusat belum lepas

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi
3. Memberikan ASI rutin

III. IDENTIFIKASI MASALAH/MASALAH POTENSIAL

Infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 3-7 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria :	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Memberikan ASI rutin	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan

	7. keadaan umum baik 8. kesadaran compos mentis 9. TTV dalam batas normal. Tali pusat sudah lepas	3. Konseling tanda bahaya 4. Lakukan pencegahan infeksi a. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit, b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan.	3. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi. 4. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam
M 1	Tujuan : masalah tali pusat lama lepas teratasi Kriteria : 1. KU bayi baik 2. TTV dalam batas normal Frekuensi jantung: 120- 160x/menit Pernapasan: 40-60x/menit Suhu: 36,5- 37,5°C 3. Ruam popok berkurang	1. Tetap menjaga kebersihan pada tali pusat. 2. Melakukan pengolesan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan dijaga tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat dari perut bayi di lakukan 2 kali sehari.	1. Menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi 2. Kandungan gizi yang baik dalam ASI berupa laktosa, protein, lemak, mineral, dan vitamin didalam ASI memiliki efek secara langsung ke dalam sel. ASI mempunyai protein yang cukup tinggi protein berfungsi sebagai pembentuk ikatan esensial dalam tubuh, bereaksi terhadap asam basa agar

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 8-28 HARI (KN 3)

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny “....” umur 8-28 hari neonatus fisiologis

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 8-28 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat
5. Ibu mengatkan tali pusat anaknya sudah lepas pada hari ke... dan dalam keadaan baik dan bersih

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120-160 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,5° - 37,5 ° C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui

Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur

Perut : Keadaan tali pusat baik, bersih

Kulit :Warna kemerahan

B. Masalah

-

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan

III. IDENTIFIKASI MASALAH/ MASALAH POTENSIAL

Ada/ Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 8-48 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 10. keadaan umum baik 11. kesadaran compos mentis 12. TTV dalam batas normal. Tali pusat sudah lepas	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Konseling pada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering 3. Penkes tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 4. Penkes pemberian ASI	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Perawatan tali pusat agar tetap kering dapat menghindari bayi dari infeksi 3. Menjaga kehangatan tubuh bayi, terutama bayi baru lahir, sangat penting karna mereka belum bisa mengatur suhu tubuh secara efisien. Lakukan dengan metode kontak kulit ke kulit, bedong(swaddling), memakaikan pakaian berlapis, topi, dan sarung kaki/tangan pastikan ruangan hangat(20-25°C), segera ganti popok, basah dan gunakan minyak telon untuk kehangatan tambahan. 4. Penkes pembrian ASI dapat membuat ibu mantap untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinnya dan keterlibatan keluarga dan petugas kesehatan sangat membantu dalam memberi dukungan selama masa menyusui. 5. Penkes personal hygien bertujuan untuk ibu tetap mejaga kebersihan pada bayinya.

		5. Penkes personal hygien 6. Penkes tanda bahaya 7. Lakukan pencegahan infeksi A. Hindarkan bayi baru lahir kontak dengan orang sakit, B. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin C. Memberikan ASI saja selama 6 bulan.	6. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi. 7. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam
--	--	--	---

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

D. Kerangka Konseptual

