

BIODATA



Nama : Anggun Novita Sari

Tempat, tanggal lahir : Desa pahlawan, 16 November 2004

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Desa pahlawan

Riwayat pendidikan : 1. TK RABBI RADIYAH
2. SDN 13 REJANG LEBONG
3. SMPN 04 REJANG LEBONG
4. SMAN 03 REJANG LEBONG

NOTA DINAS

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ 036 /2026

Yth. : Belkis Zulaikha, S.Keb
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 03 Maret 2026

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan Pengkajian dan Intervensi Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Anggun Novita Sari
NIM : P01740223003
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat di PMB "B" di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu kelola, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian Laporan Tugas Akhir tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Diploma Tiga Kampus Curup



Wenny Indah Purnama Eka Sari, S.S.T., M.Keb
NIP. 198708012008042001



SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : BELKIS SULAIKA, S.Keb
No. SIPB : 503/14/IPB/DPMTSP/2022
Alamat : Desa Tasik Malaya, Kecamatan Curup
Utara

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di praktik mandiri bidan (PMB) BELKIS SULAIKA, S.Keb menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Anggun Novita Sari
NIM : P01740223003
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bayi Ny "R" Dengan Perawatan Tali Pusat Basah Di Pmb "B" Di Kabupaten Rejang Lebong 2026

Demikian Surat Persetujuan kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup, Mei 2026



(BELKIS SULAIKA, S.Keb)
NIP: 196304051992031015

SURAT PERMOHONAN MEJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Calon Responden
Di PMB "B" Wilayah kerja Puskesmas Kmapung
Delima Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

Dengan Hormat,

Saya Anggun Novita Sari, Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Masalah Tali Pusat Basah Di PMB "B" Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026", sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi bayi baru lahir untuk diberikan Asuhan Kebidanan pada BBL serta pemberian intervensi pemberian topikal asi untuk mempercepat pengeringan tali pusat.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu dan bayi. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,



(Anggun Novita Sari)
NIM: P01740223003

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Riska
Umur : 33 Tahun
Usia Kehamilan : 39 Minggu
Alamat : Tunas Harapan

Menerangkan bahwa

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapat penjelasan dan informasi mengenai:

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny "R" Dengan Perawatan Tali Pusat Basah Di Pmb "B" Di Kabupaten Rejang Lebong 2026"
2. Prosedur asuhan kebidanan menggunakan ASI Ibu, dioleskan di tali pusat bayi menggunakan kassa yang telah di beri air susu selama 3 hari.
3. Manfaat dari intervensi dari asuhan kebidanan yang akan diberikan yaitu untuk mempercepat pengeringan dan pelepasan tali pusat pada bayi, dikarenakan air susu ibu mengandung zat antibakteri, antijamur, dan antiinfeksi alami yang sangat efektif. Dan setelah mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut, maka saya dengan ini secara sukarela, menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Anggun Novita Sari mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Curup, Mei 2026



FORMAT PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI 1 JAM PERTAMA

A. SOFT SKILL

N0	BUTIR YANG DINILAI
1	Menyambut klien dengan ramah dan sopan 1 Tidak dikerjakan 2 Memberikan salam saja tanpa mempersilahkan duduk 3 Memberikan salam dan mempersilahkan duduk
2	Memperkenalkan diri pada klien 0. Tidak memperkenalkan diri pada klien 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama sambil berjabat tangan
3	Merespon terhadap reaksi klien 0. Tidak merespon 1. Merespon terhadap reaksi klien tapi kurang/ tidak tepat 2. Memberikan respon dengan tepat kepada klien
4	Percaya diri 0. Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1. Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2. Terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri
5	Menjaga privasi klien 0. Tidak dilakukan 1. Menjaga privasi dengan ucapan atau mempragakan menutup pintu/sampiran saja 2. Menjaga privasi dengan ucapan dan memperagakan menutup pintu/ sampiran
6	Menanyakan keluhan klien 0. Tidak dilakukan 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan klien 2. Menanyakan keluhan klien dengan jelas dan sopan (apa yang dikeluhkan saat ini, sejak kapan
7*	Menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan yang dilakukan 0. Tidak dilakukan 1. Hanya menjelaskan maksud dan tujuan saja 2. Menjelaskan maksud dan tujuan melakukan tindakan
8	Menjelaskan secara sistematis 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut 2. Menjelaskan secara urut/runut
9	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti 0. Menggunakan bahasa yang tidak dimengerti oleh klien 1. Sebagian masih menggunakan istilah-istilah yang tidak dimengerti oleh klien 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien
10	Penggunaan alat dan bahan 0. Tidak dilakukan

	1. Menggunakan peralatan dengan tidak efektif 2. Menggunakan peralatan secara efektif dan benar
11	Memberikan kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik 0. Tidak dilakukan 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban 2. Memberikan kesempatan kepada klien untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan klien
12	Tetap berkomunikasi selama melakukan tindakan 0. Tidak dilakukan 1. Berkomunikasi hanya seperlunya saja 2. Berkomunikasi dengan tetap memperhatikan respon dari klien

B. HARD SKILL

NO	KEGIATAN
1	Persiapan alat dan Bahan a. <i>Microtoise</i> atau <i>infantometer</i> b. Timbangan bayi c. Pita pengukur/ <i>metlin</i> d. Kapas secukupnya e. Thermometer f. Kain flanel/selimut bayi g. Bengkok 2 buah, (*1 berisi larutan klorin) h. Sarung tangan DTT
2	Persiapan ruangan a. Ruangan yang hangat, nyaman dan bersih b. Cukup pencahayaan
3	Persiapan Klien a. Buka pakaian bayi sesuai kebutuhan b. Atur posisi bayi
4	Persiapan petugas a. Mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir kemudian keringkan dengan handuk bersih dan kering, dan b. Hangatkan kedua telapak tangan
5	Lakukan penimbangan. menimbang berat badan bayi, sebelumnya perhatikan skala timbangan pada titik nol.
6	mengukur panjang badan bayi dengan alat pengukur dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan
7	mengukur lingkar kepala bayi dengan menggunakan pita ukur dimulai dari frontalis (di atas alis)→daun telinga→prominensia oksipitalis.
8	Mengukur lingkar dada dengan pita ukur dimulai dari dada (melalui kedua puting susu bayi) ke punggung kembali lagi ke dada.
9	Melakukan pemeriksaan suhu tubuh bayi
10	Perhatikan kulit bayi. Apakah ada lesi, lanugo, verniks caseosa, warna kulit, bercak hitam dan tanda lahir

11	Penyuntikan VIT-K
12	Pastikan 6 Benar (Benar pasien, benar obat, benar dosis, benar waktu, benar cara pemberian obat, benar lokasi)
13	Memberitahu dan menjelaskan pada klien tindakan yang akan dilakukan
14	Menyiapkan alat dan bahan, membawa ke dekat klien
15	Mengatur posisi kaki bayi senyaman mungkin
16	Memakai sarung tangan
17	Membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian
18	Mendesinfeksi kulit dngan kapas dtt secara sirkuler dengan diameter ± 5 mm
19	Mengangkat kulit dengan ibu jari dan jari telunjuk tangan yang tidak dominan
20	Menusukkan jarum kedalam otot (jarum dan kulit membentuk sudut 90°)
21	Menarik sedikit penghisap untuk aspirasi apakah jarum masuk pembuluh darah atau tidak
22	Memasukkan obat perlahan-lahan kedalam otot (apabila dalam aspirasi tidak terdapat darah, bila ada darah cabut segera spuit dang anti dengan yang baru)
23	Menarik jarum keluar setelah obat dimasukkan, dengan meletakkan kapas dtt diatas jarum kemudian tarik jarum keluar
24	Melakukan masase pada tempat suntikan
25	Membereskan alat, buang alat suntik dan bekas vial/ampul obat dengan benar
26	Rapikan bayi dan berikan kepada ibu atau keluarga
27	Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
28	Bereskan alat-alat dan dekontaminasi alat yang sudah dipakai
29	Cuci tangan sesuai prosedur
30	Lakukan pendokumentasian tindakan yang telah dilakukan

FORMAT PENILAIAN PENCAPAIAN KOMPETENSI MEMANDIKAN BAYI DAN PERAWATAN TALI PUSAT

A. SOFT SKILL

NO	BUTIR YANG DINILAI
1	Menyapa klien dengan ramah dan sopan 4 Tidak dikerjakan 5 Memberikan salam saja tanpa duduk berhadapan 6 Memberikan salam dan duduk berhadapan
2	Memperkenalkan diri pada orang tua 0. Tidak memperkenalkan diri pada klien 1. Memperkenalkan diri sebagai bidan tanpa menyebutkan nama 2. Memperkenalkan diri sebagai bidan dan menyebutkan nama seraya berjabat tangan
3	Merespon terhadap reaksi klien 0 . Tidak merespon 1. Merespon terhadap reaksi klien tetapi kurang tepat 2 . Merespon klien dengan tepat
4	Percaya diri 0 . Terlihat gugup, tidak melakukan kontak mata, dan suara kurang jelas 1 . Tergesa-gesa dan terlihat ragu-ragu 2 . Terlihat tenang dan percaya diri
5	Menjaga privasi klien (bayi) 0. Tidak dilakukan 1. Menjaga privasi dengan ucapan/memperagakan menutup pintu 2. Menjaga privasi dengan ucapan seraya memperagakan menutup pintu
6	Menanyakan keluhan klien ke orang tua 0. Tidak dilakukan 1. Sekedar menanyakan keluhan yang dirasakan klien 2. Menanyakan keluhan klien dengan jelas, detail dan sopan mengenai apa yang dikeluhkan saat ini.
7	Menjelaskan maksud dan tujuan dari tindakan yang dilakukan ke orang tua 0. Tidak dilakukan 1. Hanya menjelaskan maksud dan tujuan saja 2. Menjelaskan maksud dan tujuan melakukan tindakan
8	Menjelaskan secara sistimatis ke orang tua 0. Tidak dilakukan 1. Menjelaskan tetapi tidak secara urut 2. Menjelaskan secara urut/runut
9	Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti orang tua 0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan istilah-istilah yang kurang dimengerti 2. Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti
10	Penggunaan alat dan bahan 0. Tidak dilakukan 1. Menggunakan peralatan dengan kurang efektif

	2. Menggunakan peralatan secara efektif dan efisien
11	Memberikan orang tua kesempatan untuk bertanya, memberikan umpan balik 0. Tidak dilakukan 1. Memberikan kesempatan untuk menanyakan apa yang belum dimengerti dan tidak segera memberikan jawaban 2. Memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan apa yang belum dimengerti dan segera memberikan tanggapan dari apa yang menjadi pertanyaan
12	Tetap berkomunikasi selama melakukan tindakan 0. Tidak dilakukan 1. Berkomunikasi hanya seperlunya saja 2. Berkomunikasi dengan tetap memperhatikan respon dari klien (bayi)

B. HARD SKILL

NO	KEGIATAN
1	Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien tindakan yang akan dilakukan
2	Menyiapkan alat dan mendekatkan kepada klien : a. Sabun cair dan shampo bayi b. Cotton bud c. Kapas basah dalam com/tempatnya d. Bedak, e. Minyak telon f. Air hangat dan dingin g. Handuk bayi dan Waslap h. Tempat mandi bayi i. Bengkok/tempat sampah j. Pakaian bayi (baju, celana/popok,sarung tangan, sarung kaki, topi) k. Perlak l. Kassa steril m. Sarung tangan tindakan
3	Bidan mencuci tangan kemudian mengeringkan
	MEMANDIKAN BAYI
4	Menuangkan air hangat di campur air dingin ke dalam tempat mandi bayi kemudian memisahkan satu gayung untuk air bilas
5	Meletakan bayi pada tempat yang datar dan hangat yang telah dialasi perlak kemudian buka baju bayi
6	Membersihkan mata dengan menggunakan cotton bud dari arah luar ke dalam (bila ada sekret pada mata)
7	Membersihkan daerah genitalia dengan menggunakan kapas basah (bersihkan feses/mekonium bila bayi BAB)
8	Membasahi waslap, kemudian mengusap muka bayi, badan, tangan, daerah genitalia sampai kaki
9	Mengeramasi rambut bayi dengan menggunakan shampo
10	Membersihkan seluruh tubuh bayi dengan menggunakan sabun
11	Mengangkat dan memindahkan bayi ke dalam tempat mandi bayi
12	Membersihkan kepala dan badan bayi bagian depan sampai genitalia (Bila tali pusat bayi belum lepas maka bersihkan tali pusat dan lepaskan kassa yang membalut)
13	Membalikan badan bayi dengan cara memindahkan badan bayi ke tangan yang berlawanan atau membalikkan badan bayi dan bersihkan daerah punggung bayi

14	Mengangkat dan membilas badan bayi dengan menggunakan air hangat yang bersih
15	Meletakkan bayi di atas handuk, kemudian keringkan seluruh badan bayi
16	Memindahkan bayi ke atas pakaian bersih berikan minyak telon pada daerah dada, punggung dan telapak kaki
	PERAWATAN TALI PUSAT
17	Memakai sarung tangan steril yang kering
18	Membersihkan tali pusat dengan kassa yang telah dibasahi aquadest dimulai dari ujung sampai pangkal tali pusat, diameter ± 2 cm dengan cara memutar cukup 1x putaran
19	Oleskan tali pusat dengan kassa yang telah dibasahi dengan beberapa tetes ASI dimulai dari ujung sampai dengan pangkal tali pusat dengan cara memutar cukup 1x saja.
20	Bungkus tali pusat dengan menggunakan kassa steril yang kering
21	Kenakan seluruh pakaian bayi (baju, celana/popok, sarung tangan/kaki, dan topi). Bila tali pusat belum lepas maka balut talipusat dengan menggunakan kassa steril
22	Menyelimuti dan memberikan bayi kepada ibu untuk di beri ASI kemudian memberikan penkes pada ibu cara perawatan tali pusat dan ASI Eksklusif
23	Merapikan peralatan
24	Mencuci tangan
25	Evaluasi: a. Observasi: reaksi bayi (KU, respirasi, nadi, warna kulit) b. Catat kegiatan dan hasil observasi ke dalam lembar catatan dan dokumentasikan secara lengkap.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN MASALAH TALI PUSAT BASAH DI PMB "L" WILAYAH KERJA CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2026

By Anggun Novita Sari (Poltekkes Kemenkes Bengkulu)

1 PROPOSAL
LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN
MASALAH TALI PUSAT BASAH DI PMB “L” WILAYAH
KERJA CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2026



Disusun Oleh :

ANGGUN NOVITA SARI
P01740223003

1 KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM DIPLOMA III
TAHUN 2026

BAB I

3 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa neonatal merupakan periode yang sangat rentan terhadap berbagai masalah kesehatan karena sistem imun bayi yang belum matang. ⁵Salah satu masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir adalah kondisi tali pusat basah. Tali pusat merupakan jaringan yang menghubungkan janin dengan plasenta selama kehamilan. Setelah bayi lahir, tali pusat dipotong dan menyisakan stump (sisa tali pusat) yang akan mengalami proses pengeringan dan pelepasan secara alami dalam waktu sekitar 5–7 hari ss (Herdini, 2025).

Secara fisiologis, tali pusat akan mengalami proses pengeringan (mummifikasi), berubah warna menjadi kecoklatan hingga kehitaman, kemudian lepas dengan sendirinya. Namun, dalam praktiknya sering ditemukan kondisi tali pusat yang tetap lembap atau basah, mengeluarkan cairan, bahkan berbau. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko terjadinya infeksi, seperti omfalitis, yang berpotensi menimbulkan komplikasi serius apabila tidak ditangani dengan tepat (Sitti Sulaihah, 2020).

Menurut rekomendasi World Health Organization (WHO), perawatan ¹tali pusat pada bayi baru lahir dianjurkan dilakukan secara bersih dan kering (dry cord care), terutama pada daerah dengan risiko infeksi rendah. Perawatan ini dikenal sebagai ¹perawatan tali pusat fisiologis, yaitu membiarkan tali pusat tetap bersih dan kering tanpa pemberian bahan atau zat tertentu, kecuali terdapat indikasi medis. Pendekatan ini bertujuan mempercepat proses

pengeringan alami dan meminimalkan risiko infeksi (Iisnawati, 2023).

Perawatan tali pusat yang tidak baik mengakibatkan tali pusat menjadi lama lepas. Risiko bila tali pusat lama lepas adalah terjadinya infeksi tali pusat. Adapun tanda-tandanya antara lain suhu tubuh bayi panas, bayi tidak mau minum, tali pusat bengkak, merah dan berbau. Sehingga perawatan tali pusat perlu diperhatikan. Kondisi tali pusat yang kurang bersih dan kering bisa menyebabkan infeksi tali pusat seperti bau menyengat, kemerahan pada kulit dasar tali pusat, kemerahan yang menyebar, ke abdomen dan purulen. Pada keadaan lanjut bila tidak ditangani setelah tanda-tanda infeksi dini ditemukan, infeksi dapat menyebar ke bagian dalam tubuh disepanjang vena umbilicus dan akan mengakibatkan thrombosis vena porta, abses hepar dan sepsis. Penting dilakukan perawatan tali pusat dengan rutin dan cermat, dan melaporkan sedini mungkin bila dijumpai tanda-tanda infeksi pada tali pusat (Herdini, 2025).

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 infeksi pada bayi baru lahir yang disebabkan masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi (Yuliandari, 2024).

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 ¹ 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. Penerapan terapi air susu ibu (ASI) topikal ialah satu diantara banyaknya metodologi yang bisa dipakai dalam menghindarnya infeksi tali pusat. Pembelahan dan pertumbuhan sel dibawah kendali genetik, sel mengalami kematian ¹ secara terprogram. Gen dalam sel tersebut berperan aktif pada proses kematian sel (Lisnawati, 2023).

ASI yang dioleskan secara topikal pada tali pusat bayi bisa mempercepatnya pelepasan tali pusat setelah persalinan dan menghindari terjadinya omfalitis. Imunoglobulin A, G, dan M yang ditemukan dalam ASI berfungsi sebagai anti infeksi, sedangkan non-imunoglobulin seperti laktoferin dan lisozim berperan sebagai anti bakteri, anti virus, atau anti mikroba dalam ASI, yang menghasilkan sifat anti-inflamasi (Yuliandari, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Andi (2017), menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian topikal ASI terhadap waktu perawatan tali pusat. Pada perawatan dengan topikal ASI waktu pelepasan tali pusat ² yang cepat sebanyak 16 bayi (42,1%), normal 3 bayi (7,9%). Sedangkan pada kelompok kontrol termasuk cepat 6 bayi (15,8%), normal 13 bayi (34,2%). Hasil penelitian Wulandini dan Roza (2018) menyatakan bahwa pengetahuan

ibu tentang perawatan tali pusat akan mempengaruhi praktik dalam memberikan perawatan tali pusat yang benar agar terhindar dari Tetanus Neonatorum.

Berdasarkan survey awal di PMB “M” data yang diperoleh dari buku register jumlah bayi baru lahir normal pada tahun 2025, jumlah bayi lahir normal sebanyak 54 orang. Hasil wawancara pada bidan B, pada bulan desember, terdapat 6 bayi baru lahir normal, terdapat 2 bayi yang mengalami tali pusat lama lepas sekitar 7-10 hari.

Berdasarkan latar belakang di atas penting bagi bidan untuk memberikan asuhan yang berkualitas serta meningkatkan mutu dan layanan kebidanan neonatus sehingga dapat meningkatkan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang tepat, cepat dan komprehensif sehingga saya tertarik untuk mengambil judul " Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir fisiologis, dengan perawatan tali pusat basah menggunakan topikal ASI ".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada kasus ini yaitu : “Bagaimana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah, dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah perawatan tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten

Rejang Lebong tahun 2026

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengakajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir dengan masalah perawatan tali pusat dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- b. Melakukan interpretasi meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- d. Menentukan kebutuhan segera pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- f. Memberikan tindakan/implementasi kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026
- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang

Lebong tahun 2026

- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus asuhan bidanan bayi baru lahir dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya pada ilmu kebidanan.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi tenaga kesehatan

Hasil penulisan proposal ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan tali pusat basah dengan topikal ASI.

- b. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penulisan proposal ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah dengan topikal ASI.

- c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat sekitar dapat melakukan deteksi yang mungkin timbul pada bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat dengan topikal ASI, sehingga dapat memungkinkan segera akan mencari pertolongan.

BAB IV

PEMBAHASAN DAN HASIL

A. Gambaran Lokasi

PMB Inarah berada di wilayah Kecamatan Curup Utara, Kabupaten Rejang Lebong yang beralamat di Desa Perbo. Dengan luas bangunan ± 45 m². Secara geografis PMB Inarah mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Inarah mempunyai karyawan berjumlah 1 orang, memiliki 1 ruang rawat inap dan 1 ruang tindakan.

Berdasarkan survei awal yang diperoleh di PMB "L", pada tahun 2025 dari bulan Januari hingga Desember terdapat ibu bersalin sebanyak 41 orang dan ibu-ibu bersalin tersebut mengalami nyeri dan cemas dalam persalinan. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu bersalin yang mengalami nyeri serta kecemasan di PMB "L".

B. Hasil

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

NORMAL 0 JAM FISILOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Rabu 13 Mei 2026

Jam pengkajian : 20.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Linda

Pengkaji : Anggun Novita Sari

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

a. Biodata Bayi

Nama : By. K

Tanggal Lahir : 13 Mei 2026

Jam Lahir : 20.00 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

b. Biodata Orang Tua

Nama Ibu : Ny. C Nama Ayah : Tn. A

Umur : 19 Tahun Umur : 20 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Air Rambai Alamat : Air Rambai

c. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang pertama jenis

kelamin perempuan, lahir pada tanggal 13 mei 2026 pukul 20.00

WIB. Saat lahir menangis kuat, dan gerak aktif.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat prenatal dan natal

- 1) Kehamilan cukup bulan, ibu tidak sedang mengalami preeklamsia dan eklamsia, ibu tidak mengalami perdarahan antepartum, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.
- 2) Proses persalinan normal, lama kala I 8 jam, kala II 2 jam. Keadaan air ketuban jernih, Bayi lahir menangis kuat, warna tubuh kemerahan, tonus otot kuat.
- 3) Air ketuban tidak bercampur mekonium.
- 4) Tidak ada lilitan tali pusat.
- 5) Tidak ada komplikasi kala II.

b. Riwayat post natal

Bugar : bayi menangis spontan, warna kulit merah, napas tidak megap-megap

Usaha nafas : tanpa bantuan

Kebutuhan resusitasi : tidak

IMD : dilakukan segera setelah lahir

Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

B. Data Objektif

a. Penilaian Kebugaran

- 1) Bayi cukup bulan dengan usia kandungan 40 minggu

- 2) Air ketuban jernih
- 3) Menangis kuat dan bernafas tidak megap-megap
- 4) Tonus otot kuat
- 5) Warna kulit kemerahan

b. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120 x/menit
Pernafasan : 40 x/menit
Suhu : 36,7° C

Antropometri

BB : 3000 gram
PB : 49 cm
LK : 35 cm
LD : 34 cm

C. Masalah

Thermogulasi

D. 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 ¹B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pasca kelahiran
11. Perawatan tali pusat dengan tropical asi

III. IDENTIFIKASI MASALAH/MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

¹IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi Baru lahir (BBL) dalam keadaan normal Kriteria: 1. KU bayi baik 2. Jalan nafas baik dan bersih a. Nafas spontan 50x/menit b. Bayi menangis c. Warna kulit kemerahan	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Jaga kehangatan bayi, selimuti bayi kecuali muka dan dada	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

	d. Tonus otot kuat 3. Bayi telah terbungkus a. Suhu: 36,5C b. Ekstremitas : Hangat c. Bayi tidak terpapar udara 4. APGAR Score 5. Bayi dapat menyusu dengan baik dan IMD terlaksana 6. Vitamin K, salep mata dan Hb0 telah diberikan. 7. Menunda memandikan bayi baru lahir kurang lebih 6 jam	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. 5. Lakukan pemotongan dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptik 6. Lakukan penilaian APGAR	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 1ir. 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 9
--	---	---	---

		7. Lakukan IMD	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 baru lahir yang dipisahkan dari ibunya dapat meningkatkan hormon stres sekitar 50% dan membuat kekebalan tubuh bayi menjadi menurun (Lusiana, 2019: 5).
		8. Pemantauan bahaya bayi baru lahir: a. Bayi tampak lemah, sulit menghisap ¹ b. Kesulitan bernafas. c. Nafas cepat atau lambat. d. Letargi. e. 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. ¹ Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama j. Bayi tidak defekasi dalam waktu 48 jam pertama.	8. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat

		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 2 jam setelah pemberian vitamin K1.	9. Pemberian Vit K untuk Untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan ¹ perlu di beri vitamin K per oral 1 mg/hari selama 3 hari, dan bayi beres ⁸ tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5 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: 1. Suhu 36,5-37,5 °C 2. Kulit tidak pucat, warna 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

		3. Anjurkan untuk tidak memandikan bayi baru lahir sebelum 6-24 jam	dan dapat mencegah terjadinya kehilangan panas tubuh bayi bayi karena evaorasi, konveksi, dan radiasi 3. Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir (Imroatus 2021 : 15-26).
MP 1	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	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 29C 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

		5. Lakukan Penatalaksanaan metode kangguru dengan cara meletakkan bayi didada ibu	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).
--	--	--	---

VI. IMPEMNTASI

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 13 Mei 2026 20.40 WIB	1. Melakukan informed consent kepada ibu dan keluarga	1. Informed consent telah dilakukan, ibu dan keluarga menyetujui Tindakan yang akan dilakukan	
20.45 WIB	2. Menganjurkan ibu untuk tetap selalu menjaga kehangatan bayinya	2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya.	
20.48 WIB	3. Melakukan penilaian awal pada bayi baru lahir a. Bebaskan jalan nafas segera ssat bayi baru lahir b. Keringkan tubuh bayi	3. Perawatan bayi baru lahir seperti Bebaskan jalan nafa, keringkan tubuh bayi, pemotongan tali pusat, penilaian APGAR skor dan melakukan IMD.	
20.50 WIB	4. Melakukan pemotongan tali pusat	4. Pemotongan tali pusat sudah dilakukan	
20.52 WIB	5. Melakukan penilaian APGAR	5. Penilaian awal APGAR skor sudah dilakukan yaitu 9	

20.55 WIB	6. Melakukan IMD minimal 1 jam	6. IMD sudah dilakukan selama 1 jam	
20.58 WIB	7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.	7. Ibu mengerti dengan apa yang telah di jelaskan dan akan selalu memantau keadaan anaknya.	
21.00 WIB	8. Melakukan suntik vit K 0,5mg	8. Penyuntikan vitamin K sudah dilakukan pada paha kiri bayi dengan dosis 0,5 mg.	
21.02 WIB	9. Melakukan pemberian salap mata Gentamicin	9. Pemberian salap mata sudah dilakukan	
23.05 WIB	10. Melakukan penyuntikan Hb 0 2 jam setelah bayi lahir	10. Penyuntikan Hb 0 sudah dilakukan pada paha kanan bayi dengan dosis 0,5 mg.	

VII. EVALUASI

HARI/TANGGAL	SOAP	PARAF
13 Mei 2026 23.10 WIB	S : - Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan ini anaknya yang pertama - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel O : Pemeriksaan umum Keadan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 140 x/m RR : 44 x/m Suhu : 36,80C Pemeriksaan fisik Kulit : Warna kulit tidak ikterus Abdomen 1 tali pusat belum kering, berwarna kekuningan, dan tidak ada tanda- tanda infeksi A: By. Ny C umur 0 jam dengan bayi baru lahir fisiologis Masalah : Penurunan suhu tubuh P : - Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian dan bedong bayi Respon : Bayi sudah hangat dan ibu merasa lebih tenang - Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin (on demand)	

	Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan menerapkannya - Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya Respon : Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap sudah disusui Intervensi dilanjutkan	
--	---	--

1 ASUHAN KEBIDANAN

PADA BY NY.C UMUR 6-48 JAM FISIOLOGIS

Hari/tanggal pengkajian : Kamis 14 Mei 2026
 Jam pengkajian : 06.15 WIB
 Tempat pengkajian : PMB Linda
 Pengkaji : Anggun Novita Sari

1 I PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

I. Biodata Bayi

Nama : By. K
 Tanggal Lahir : 13 Mei 2026
 Jam Lahir : 20.00 WIB
 Jenis Kelamin : Perempuan

a. Biodata Orang Tua

Nama Ibu : Ny. C	Nama Ayah : Tn.A
Umur : 19 Tahun	Umur : 20 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Air Rambai	Alamat : Air Rambai

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya 10 jam yang lalu, bayi

lahir spontan, perempuan, BB : 3000 gram, PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 35 cm, pada tanggal 13 Mei 2026 Ibu mengatakan anaknya kuat menyusu, Ibu mengatakan anaknya rewel, ibu mengatakan anaknya BAB 2 kali dan BAK 3 kali sehari. Ibu mengatakan tali pusat bayinya belum kering dan tidak ada tanda infeksi.

4. Riwayat kesehatan

a. Riwayat prenatal dan natal

- 1) Kehamilan cukup bulan, ibu tidak sedang mengalami preeklamsi dan eklamsia, ibu tidak mengalami perdarahan antepartum, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.
- 2) Proses persalinan normal, lama kala I 8 jam, kala II 2 jam. Keadaan air ketuban jernih, Bayi lahir menangis kuat, warna tubuh kemerahan, tonus otot kuat.
- 3) Air ketuban tidak bercampur mekonium.
- 4) Tidak ada lilitan tali pusat.
- 5) Tidak ada komplikasi kala II.

b. Riwayat post natal

Bugar : bayi menangis spontan, warna kulit merah, napas tidak megap-megap

Usaha nafas : tanpa bantuan

Kebutuhan resusitasi : tidak

IMD : dilakukan segera setelah lahir

1. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Pola : 2 Jam sekali

Jenis : ASI

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 1 kali sehari

Warna : Kekuning

Konsistensi : lembek

Bau : Khas Tinja

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 4 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

Masalah : Tidak ada

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,7° C

Antropometri

BB : 3000 gram

PB : 49 cm

LK : 35 cm

LD : 34 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Kebersihan : Baik

Chepal Heamatom : Tidak ada

Kelainan : Tidak adaa

b. Muka

Keadaan kulit : Tidak Icterus

Bentuk : Simetris

Kelainan : Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : Tidak pucat

Sclera : Tidak kuning

Kelainan : Tidak ada

d. Hidung

Pernafasan cuping hidung : Tidak ada

Kebersihan	: Cukup
Kelainan	: Tidak ada
e. Mulut	
Mukosa bibir	: Lembab
Labiopalatoskizis	: Tidak ada
Kelainan	: Tidak ada
Reflek rooting	: Positive (Hilang usia 5 Bulan)
Reflek sucking	: Positive (Hilang 4-6 bulan)
f. Telinga	
Bentuk	: Simetris
Kebersihan	: Bersih
Kelainan	: Tidak ada
g. Dada	
Bentuk	: Simetris
Retraksi dinding dada	: Tidak ada
Bunyi nafas	: Tidak ada bunyi weezing
Nyeri tekan	: Tidak ada
Keluhan	: Tidak ada
h. Abdomen	
Kebersihan	: Bersih
Keadaan	: Tidak kembung

Tali pusat : Belum lepas dan tidak ada
tanda-tanda infeksi

Keadaan pusat : Tidak ada kemerahan,
Tidak ada pembengkakan

i. Genetalia

Jenis kelamin perempuan

Labia mayora dan minora : Sudah tertutup

Lubang uretra : Ada

Lubang vagina : Ada

j. Anus

Atresia ani : Tidak ada

Meconium : Ada

k. Ekstermitas

Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris

Sindaktili/polidaktili : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Reflek graps : Positive

Bawah Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris

Kelengkapan : Lengkap

Kelainan : Tidak ada

Reflek babinski : Positive

l. Kulit

Warna kulit : Kemerahan

Ikterus : Tidak

m. Punggung

Galand reflek : Positive

C. MASALAH

Talipusat belum kering

D. KEBUTUHAN

1. Informed consent
2. Memandikan bayi
3. Dukungan pemberian ASI Eslusif
4. Perawatan tali pusat dengan metode topical ASI
5. Jaga kehangatan bayi

II. ¹ MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. INTERVENSI

No	Tujuan / Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Keadaan bayi baru lahir normal Kriteria : a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : CM	1. Lakukan informed consent 2. Informasikan hasil pemeriksaan fisik dan TTV	1 Informed consent dilakukan agar ibu dan keluarga mengetahui tindakan yang akan dilakukan. 2 Dengan memberitahu hasil pemeriksaan

	c. Tanda -tanda vital normal: Nadi : 130x/menit RR : 42x/menit Suhu : 36,5 BB : 3000gr PB : 49cm LK : 33cm LD : 35cm	3. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya : - Memberikan ASI eksklusif pada bayinya dari usia 0-6 bulan yaitu pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan lainnya. - Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin - Memberi penkes tentang tanda cukup ASI seperti bayi tertidur dengan pulas, dan payudara ibu terasa kosong. - Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya agar dapat meningkatkan produksi ASI 4. Ajarkan teknik menyusui yang benar : - Pastikan posisi kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel pada perut ibu - Sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi serta dapat merasakan isapan bayi. - Menyusui sampai payudara terasa kosong baik kanan maupun kiri - Anjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah disusui 5. Lakukan perawatan bayi baru lahir - Memandikan bayi setelah 6 jam post partum dengan menggunakan air hangat, dan menghindari bayi berada didekat jendela - Lakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dengan cara oleskan sedikit ASI di tali pusat kemudian bungkus	kepada ibu ataupun kelurga diharapkan ibu dan kelurga mengetahui kondisi bayinya saat ini 3 Dengan memberikan penkes pemberian ASI diharapkan ibu mantap untuk memberikan ASI eksklusif terhadap bayinya karena pemberian ASI eksklusif mengandung zat untuk perkembangan dan kecerdasan, 4 Diharapkan ibu dan bayi merasa lebih nyaman dan dapat menghindari terjadinya puting susu lecet, dan menyendawakan bayi untuk mengeluarkan udara yang ada didalam perut agar tidak kembung, dan mengeluarkan udara dari lambung agar bayi tidak muntah 5 Dengan melakukan perawatan bayi baru lahir tujuannya untuk mempertahankan kebersihan dan keselamatan bayi, mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turu, memastikan keamanan dan
--	---	--	---

		dengan menggunakan kassa steril c. Menjaga kehangatan dengan menganjurkan ibu untuk tetap menyalimuti bayi dan menutup kepalanya menggunakan topi d. Mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat seperti menganjurkan ibu untuk mengganti pembungkus talipusat apabila basah 6. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari pukul 7-9 selama 10-15 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi. 7. Penkes tanda bahaya pada bayi	mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir 6 Diharapkan sinar biru yang terkandung didalam sinar matahari akan mengubah bilirubin bebas menjadi fotosimer 7 Dengan penkes tanda bahaya diharapkan dapat berhati hati dengan kondisi babyinya, yaitu kesulitan bernafas, bayi terlalu hangat >38C atau terlalu dingin >36c, sulit menghisap dan tali pusat merah
M1	Tujuan : Tali pusat cepat kering dan cepat lepas Kriteria: - keadaan umum : baik - kesadaran : compos mentis - Talipusat lepas dalam waktu yang cepat	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
--	--	--	---

IV. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal Jam	Implementasi	Respon	Paraf
Rabu, 13 Mei 2026 06.15 WIB	1. Melakukan infomed conset kepada ibu dan keluarga	1. Informed consent telah dilakukan, ibu dan kelmenyetujui Tindakan yang akan dilakukan	
06. 18 WIB	2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hasil yang telah dilakukan : a. KU : Baik b. Kesadaran : CM c. TTV Nadi : 133x/menit RR : 44x/menit Suhu : 36,5c d. Antopometri BB : 3000gr PB : 49cm LK : 33cm LD : 35cm e. Reflek Glabela : (+) Pendengaran : (+) Rooting : (+) Sucking : (+) Tonic Neck : (+) Gallant : (+) Babinski : (+) Moro : (+) Palmar Grasp : (+)	2. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan	
06. 20 WIB	3. Menganjurkan ibu untuk mengetahui kebutuhan nutrisi pada bayi : a. Memberikan penkes tentang pemberian ASI eksklusif pada bayinya daei usia 0-6 bulan yaitu pemberian ASI saja tanpa	3. Ibu dapat mengulang kembali yang di jelaskan dan bayi telah diberi ASI, dan ibu bersedia memenuhi	

06.25 WIB	makanan yang lain b. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan apa bila bayi tidur dibangunkan untuk disusui setiap 2 jam sekali c. Tanda ASI terpenuhi bayi tertidur pulas, frekuensi BAB 4-6 kali dan BAK 6 kali urien berwarna jernih d. Mengajarkan ibu untuk memenuhi nutrisinya agar dapat meningkatkan produksi ASI 4. Mengajarkan teknik-teknik menyusui yang benar a. Pastikan posisi kepala dan lengan sejajar pada tubuh bayi lalu perut bayi menempel b. Sokong payudara beri rangsangan pada mulut bayi, serta ibu dapat merasakan isapan bayi c. Menyusui bayi sampai payudara terasa kosong baik kiri maupun kanan d. Anjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah disusui 5. Melakukan perawatan bayi baru lahir a. Memandikan bayi dengan air hangat b. Melakukan perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI, dengan cara mengoleskan tali pusat dengan menggunakan ASI kemudian membungkus tali pusat dengan kasa steril c. Menjaga kehangatan bayi dengan cara menganjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya, serta tetao menyelimuti bayinya	kebutuhan nutrisinya untuk meningkatkan produksi ASI 4. Ibu dapat mengulang kembali dan ibu sudah melakukan posisi teknik menyusui dengan benar	
06.30 WIB	6. Memberikan penkes menjemur bayi dipagi hari pukul 7-9 selama 10-15 menit agar tidak terjadi ikterus pada bayi	5. Perawatan bayi baru lahir seperti memandikan bayi, telah dilakukan, dan tali pusat telah dioles dengan ASI dan dibungkus dengan kasa steril, serta kehangatan bayi telah dijaga	

06.35 WIB	7. Mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan tali pusat seperti mengajarkan ibu atau keluarga untuk mengganti pembungkus tali pusat apabila basah, dan tidak mengoleskan apapun ke tali pusat bayi	6. Ibu akan menjemur bayinya setiap selesai mandi dengan waktu 10 menit pada jam 7-9 pagi	
06.38 WIB	8. Melakukan penkes tentang tanda bahaya pada bayi seperti bayi sulit bernafas, bayi terlalu hangat ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$), sulit menghisap, tali pusat merah	7. Ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang telah diberikan lalu ibu bersedia mengganti pembungkus tali pusat dengan kassa steril, dan ibu tidak mengoleskan apapun ke tali pusat bayinya	
06.40 WIB		8. Ibu dapat menyebutkan kembali tentang tanda bahaya pada bayinya, dan ibu jika menemukan salah satu tanda tersebut ibu segera menghubungi tenaga kesehatan	

V. EVALUASI

HARI/TANGGAL	SOAP
14 Mei 2026 06.50 WIB	S : - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan sering

	- Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan tali pusat belum kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi - Ibu mengatakan BAK (+) 3 kali, BAB (+) 2 kali warna hijau kehitaman O : Pemeriksaan umum Keadan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 140 x/m RR : 44 x/m Suhu : 36,80C Pemeriksaan fisik Kulit : Warna kulit tidak ikterus Abdomen : tali pusat belum kering, tidak ada tanda- tanda infeksi A: By. Ny C umur 10 Jam dengan bayi baru lahir fisiologis Masalah : Tali pusat belum kering P : - Memandikan bayi dengan air hangat Respon : Bayi sudah dimandikan - Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dengan cara mengoleskan ASI ibu ke kassa lalu di oleskan ke tali pusat dari pangkal tali pusat sampai ujung tali pusat bayi, kemudian dibungkus dengan kassa steril yang kering Respon : Perawatan tali pusat sudah dilakukan, tali pusat kering dan terbungkus dengan kassa steril - Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian dan bedong bayi Respon : Bayi sudah hangat dan ibu merasa lebih tenang - Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin (on demand) Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan menerapkannya - Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya Respon : Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap sudah disusui Intervensi dilanjutkan
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KN 1 (HARI KE 2)

HARI/TANGGAL	SOAP	PARAF
15 Mei 2026 08.25 WIB	S : - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya meyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan tali pusat belum kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi - Ibu mengatakan BAK (+) 4-2 kali, BAB (+) 2 kali warna hijau kehitaman	Tanda tangan

	O : Pemeriksaan umum Keadan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 140 x/m RR : 44 x/m Suhu : 36,80C Pemeriksaan fisik Kulit : Warna kulit tidak ikterus Abdomen : tali pusat belum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi A: By. Ny C umur 2 hari dengan bayi baru lahir fisiologis Masalah : Tali pusat belum kering P : - Memandikan bayi dengan air hangat Respon : Bayi sudah dimandikan - Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dengan cara mengoleskan ASI ibu ke kassa lalu di oleskan ke tali pusat dari pangkal tali pusat sampai ujung tali pusat bayi, kemudian dibungkus dengan kassa steril yang kering Respon : Perawatan tali pusat sudah dilakukan, tali pusat kering dan terbungkus dengan kassa steril - Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian dan bedong bayi Respon : Bayi sudah hangat dan ibu merasa lebih tenang - Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin (on demand) Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan menerapkannya - Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya Respon : Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap sudah disusui Intervensi dilanjutkan	
--	---	--

1
CATATAN PERKEMBANGAN KN II (HARI KE 3)

HARI/TANGGAL	SOAP	PARAF
Minggu, 17 mei 2026 08.40 WIB	S : - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan tali pusat sedikit kering dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi	

	- Ibu O : Pemeriksaan umum Keadan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 143 x/m RR : 44 x/m Suhu : 36,80C Pemeriksaan fisik Kulit : Warna kulit tidak ikterus Abdomen : tali pusat belum lepas, t /....idak ¹ ada tanda- tanda infeksi A: By. Ny C umur 3 hari dengan bayi baru lahir fisiologis P : - Memandikan bayi dengan air hangat Respon : Bayi sudah dimandikan - Melakukan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dengan cara mengoleskan ASI ibu ke kassa lalu di oleskan ke tali pusat dari pangkal tali pusat sampai ujung tali pusat bayi, kemudian dibungkus dengan kassa steril yang kering Respon : Perawatan tali pusat sudah dilakukan, tali pusat kering dan terbungkus dengan kassa steril - Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian dan bedong bayi Respon : Bayi sudah hangat dan ibu merasa lebih tenang - Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin (on demand) Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan menerapkannya - Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya Respon : Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap sudah disusui Intervensi dilanjutkan	
--	---	--

¹ **CATATAN PERKEMBANGAN KN II (HARI KE 4)**

HARI/TANGGAL	SOAP	PARAF
Senin, 18 mei 2026 08.30 WIB	S : - Ibu mengatakan bayinya sehat	

	- Ibu mengatakan bayinya meyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas O : Pemeriksaan umum Keadan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 143 x/m RR : 44 x/m Suhu : 36,80C Pemeriksaan fisik Kulit : Warna kulit tidak ikterus Abdomen : tali pusat sudah lepas A: By, Ny C umur 4 hari dengan bayi baru lahir fisiologis Masalah : tali pusat belum kering dapat teratasi P : - Memandikan bayi dengan air hangat Respon : Bayi sudah dimandikan - Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memakaikan pakaian dan bedong bayi Respon : Bayi sudah hangat dan ibu merasa lebih tenang - Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin (on demand) Respon : Ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan dan akan menerapkannya - Mengingatkan ibu untuk menyendawakan bayinya Respon : Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap sudah disusui Intervensi dihentikan	
--	---	--

C. Pembahasan

1. Pengkajian Data Dasar

Pada tanggal 13 Mei 2026 pukul 20.00 WIB dilakukan pengkajian pada By. Ny. "C" yang lahir normal dengan kondisi sehat, ditandai dengan bayi menangis kuat, tonus otot baik, dan warna kulit kemerahan. Penilaian awal menunjukkan bayi dapat beradaptasi dengan baik terhadap kehidupan ektrauterin. Seluruh asuhan segera bayi baru lahir telah dilakukan sesuai standar pelayanan, meliputi Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pemberian Vitamin K, pencegahan kehilangan panas, serta perawatan dasar bayi baru lahir.

Pada usia 10 jam dilakukan pengkajian lanjutan dan diperoleh hasil tanda vital dalam batas normal yaitu nadi 125 kali/menit, pernapasan 30 kali/menit, suhu ³36,5°C, berat badan 3000 gram dan panjang badan 49 cm. Hasil pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya kelainan maupun tanda infeksi. Data tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi baru lahir normal memiliki frekuensi nadi 120–160 kali/menit, frekuensi pernapasan 30–60 kali/menit, suhu tubuh 36,5–37,5°C, ⁷berat badan 2500–4000 gram, dan panjang badan 48–52 cm.

2. Interpretasi Data Dasar

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, dapat ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu By. Ny. "C" neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan kondisi umum baik dan mengalami tali pusat basah tanpa tanda infeksi. Kebutuhan bayi pada saat itu adalah pemantauan kondisi umum, pemenuhan nutrisi melalui ASI eksklusif, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, mempertahankan suhu tubuh

normal, serta perawatan tali pusat menggunakan metode Topical ASI. Hasil interpretasi data menunjukkan bahwa kondisi bayi masih dalam batas fisiologis sehingga asuhan yang diberikan berfokus pada tindakan promotif dan preventif.

3. Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Pada kasus ini terdapat masalah potensial berupa risiko terjadinya infeksi tali pusat (omfalitis) akibat kondisi tali pusat yang masih basah. Secara teori, tali pusat yang lembap dapat menjadi media pertumbuhan mikroorganisme sehingga meningkatkan risiko infeksi apabila tidak dirawat dengan baik.

Namun selama proses pengkajian dan pemantauan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan pada pangkal tali pusat, bengkak, keluar cairan bernanah, bau busuk, maupun peningkatan suhu tubuh bayi.

4. Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera

Berdasarkan hasil pengkajian, tidak ditemukan kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan tindakan segera, kolaborasi maupun rujukan. Bayi berada dalam kondisi stabil dengan tanda-tanda vital normal dan tidak menunjukkan komplikasi yang mengancam keselamatan bayi.

Tindakan yang dilakukan lebih difokuskan pada pencegahan infeksi melalui edukasi perawatan tali pusat yang benar dan pemantauan kondisi bayi secara berkala.

5. Perencanaan Asuhan Kebidanan

Memantau keadaan umum dan tanda vital bayi, Memberikan edukasi kepada ibu mengenai ASI eksklusif, Mengajarkan ibu cara menjaga kebersihan bayi dan personal hygiene, Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya pada neonatus, Mengajarkan teknik memandikan bayi yang benar, Mengajarkan perawatan tali pusat menggunakan metode Topical ASI dengan teknik yang tepat menggunakan kasa steril.

Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda-tanda infeksi atau bahaya pada neonatus. Perencanaan tersebut telah sesuai dengan teori asuhan kebidanan pada neonatus yang menekankan pentingnya pemantauan kondisi bayi dan pemberdayaan ibu dalam perawatan bayi di rumah.

6. Implementasi

Seluruh rencana asuhan telah dilaksanakan sesuai kebutuhan bayi. IMD dilakukan segera setelah lahir selama satu jam, pemberian Vitamin K dilakukan sesuai standar, dan upaya pencegahan hipotermia dilaksanakan dengan mengeringkan bayi, membedong, serta memberikan topi dan selimut.

Pada kunjungan lanjutan ibu diberikan edukasi mengenai cara memandikan bayi, personal hygiene, tanda bahaya neonatus, pemberian ASI eksklusif, serta praktik langsung perawatan tali pusat menggunakan Topical ASI. Ibu mampu memahami dan menerapkan seluruh anjuran yang diberikan selama masa perawatan di rumah. Implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa ASI mengandung

faktor imunologis dan protein yang berperan dalam mempercepat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat serta membantu mencegah infeksi.

7. Evaluasi

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan berjalan dengan baik. Pada kunjungan hari ketiga tanggal 17 Mei 2026 kondisi umum bayi tetap stabil, tanda vital dalam batas normal, daya isap kuat, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

Tali pusat bayi lepas pada hari keempat dalam keadaan kering tanpa komplikasi. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perawatan tali pusat menggunakan metode Topical ASI yang dilakukan oleh ibu secara mandiri di rumah efektif dalam mempercepat pelepasan tali pusat dan mencegah infeksi.

Berdasarkan hasil evaluasi, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Keberhasilan pelepasan tali pusat dalam waktu 4 hari sesuai dengan teori Simanungkalit dan Sintya (2019) yang menyatakan bahwa penggunaan Topical ASI dapat mempercepat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat dibandingkan metode perawatan konvensional. Dengan demikian, asuhan kebidanan yang diberikan pada By. Ny. "C" telah mencapai tujuan yang diharapkan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah menggunakan topikal ASI di PMB “L” Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian telah dilakukan secara komprehensif melalui pengumpulan data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah.
2. Interpretasi data telah dilakukan sehingga diperoleh diagnosis kebidanan bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah serta kebutuhan yang diperlukan sesuai kondisi bayi.
3. Diagnosis atau masalah potensial yang mungkin terjadi, seperti infeksi tali pusat (omfalitis), dapat diidentifikasi sejak dini sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan.
4. Kebutuhan tindakan segera pada bayi telah ditentukan sesuai dengan kondisi yang ditemukan selama proses pengkajian.
5. Rencana asuhan kebidanan telah disusun berdasarkan kebutuhan bayi dan berpedoman pada manajemen kebidanan Varney serta evidence based practice penggunaan topikal ASI dalam perawatan tali pusat.
6. Implementasi asuhan kebidanan telah dilakukan sesuai rencana yang telah disusun, termasuk edukasi kepada ibu mengenai cara perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI dan pemantauan kondisi bayi.

7. Evaluasi menunjukkan bahwa perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI dapat membantu menjaga tali pusat tetap bersih, mempercepat proses pengeringan dan pelepasan tali pusat, serta mencegah terjadinya infeksi.
8. Terdapat kesesuaian antara teori dan kasus yang ditemukan di lapangan, dimana penggunaan topikal ASI pada perawatan tali pusat memberikan hasil yang baik dalam proses penyembuhan dan pelepasan tali pusat.

1

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

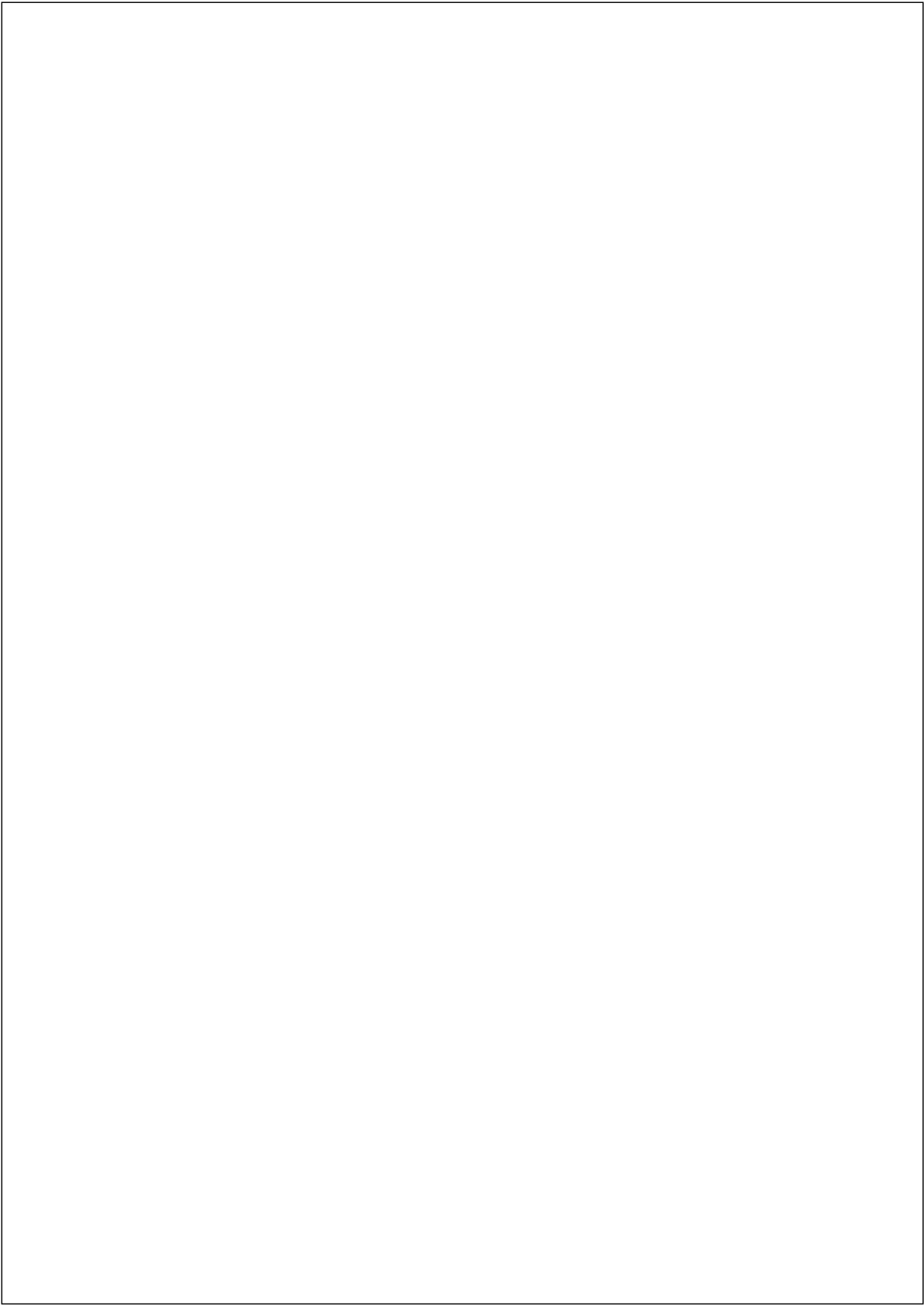
Diharapkan **tenaga kesehatan**, khususnya bidan, **dapat** terus meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir dengan memberikan edukasi yang tepat mengenai perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI sebagai salah satu metode yang efektif, aman, dan mudah diterapkan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah tali pusat basah menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

3. Bagi Orang Tua/Masyarakat

Diharapkan orang tua dapat melakukan perawatan tali pusat dengan benar, menjaga kebersihan dan kekeringan tali pusat, serta memanfaatkan ASI topikal sesuai anjuran tenaga kesehatan untuk membantu mempercepat pelepasan tali pusat dan mencegah terjadinya infeksi.



ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN MASALAH TALI PUSAT BASAH DI PMB "L" WILAYAH KERJA CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2026

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	299 words — 4%
2	Happy Marthalena Simanungkalit, Yeni Sintya. "PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN TOPIKAL ASI TERHADAP LAMA PELEPASAN TALI PUSAT", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2019 Crossref	22 words — < 1%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	20 words — < 1%
4	repository2.unw.ac.id Internet	13 words — < 1%
5	www.slideshare.net Internet	13 words — < 1%
6	jurnal.uui.ac.id Internet	12 words — < 1%
7	nidapirkaliana.blogspot.com Internet	12 words — < 1%
8	khakarangga.blogspot.com Internet	6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY OFF

EXCLUDE SOURCES OFF

EXCLUDE MATCHES OFF

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Anggun Novita Sari

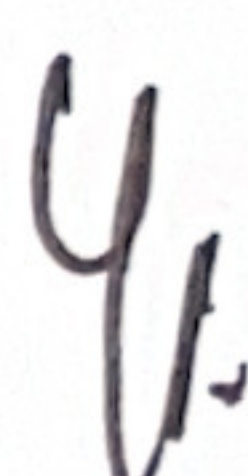
NIM : P01740223003

Pembimbing : Yenni Puspita,SKM,MPH

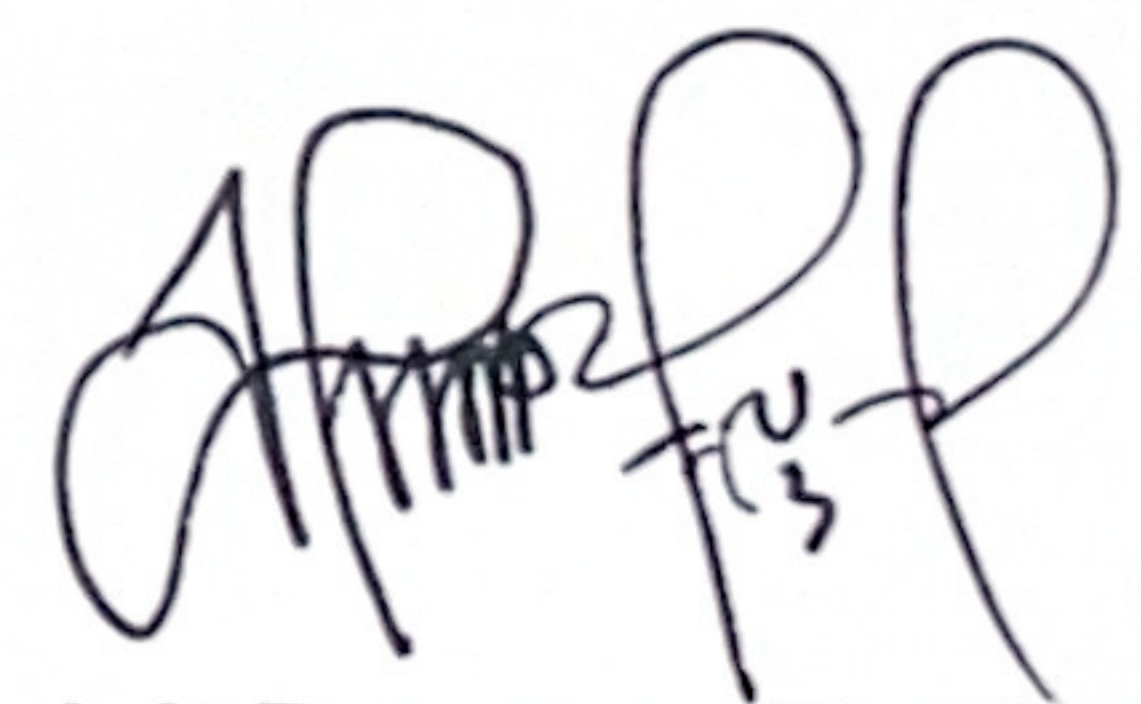
Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN MASALAH TALI PUSAT BASAH DI PMB "B" WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPUNG DELIMA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	13 Januari 2026	Pembagian pembimbing dan menghadap dosen pembimbing membahas system konsul Dan Pembagian Kasus	1. Sistem bimbingan Perhari minimal 2 orang maksimal 3 orang 2. Pembagian kasus di acak menggunakan aplikasi Spin	
2	15 Januari 2026	Konsul Proposal LTA BAB 1 Latar Belakang	1. Perbaikan tata cara penulisan, jarak, batas tepi 2. Memperbaiki materi dengan sesuai kerangka yang sudah diberikan,dari teori secara umum dahulu baru ke materi keputihan, serta mencari buku maksimal 10 tahun terakhir dan jurnal 5 tahun terakhir	
3	19 Januari 2026	Konsul perbaikan Proposal LTA BAB 1	1. Perbaikan untuk penyusunan latar belakang proposal penulisannya secara sistematis dan jelas 2. Perbaikan meringkas latar belakang menjadi lebih sedikit tapi lengkap dari yang sebelumnya	
4	22 Januari 2026	Konsul perbaikan Proposal LTA BAB 1	1. Menambahkan materi perawatan tali pusat terbaru dan menambahkan materi topikal ASI	

			2. Melengkapi BAB 1 dengan membuat rumusan masalah, tujuan, manfaat dan waktu 3. Melanjutkan BAB II	
5	26 Januari 2026	Konsul BAB II	1. Perbaiki tata cara penulisan dan batas tepi 2. Menambahkan konsep dasar teori perawatan tali pusat dengan topikal ASI 3. Menambahkan materi asuhan pada topikal ASI	Yr
6	29 Januari 2026	Konsul perbaikan BAB II	1. Membuat asuhan atau sesuai kebutuhan dengan ASKEB 2. Menyesuaikan ASKEB BBL dengan yang dimateri 3. Membuat BAB II dan kerangka Konseptual	Yr.
7	2 Februari 2026	Konsul perbaikan ASKEB BBL dan BAB III	1. Perbaiki dimulai dari penulisan dan ASKEB sesuaikan dengan teori dan tambahkan tata laksana esensial dahulu baru asuhan komplementernya 2. Pada intervensi harus sesuai dengan materi	Yr
8	6 Februari 2026	Konsul perbaikan ASKEB BBL Dan BAB III	1. Merevisi askeb yang telah dikonsulkan 2. Menambahkan materi pada asuhan pada bayi baru lahir 3. Memperbaiki masalah potensial	Yr
9	10 Februari 2026	Konsul BAB III dan askeb	1. Membuat daftar pustaka dan lampiran yang disiapkan untuk seminar	Yr
10	20 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Konsultasi hasil penelitian yang telah di intervensi yaitu tentang perawatan tali pusat 2. Sesuaikan askeb pre dengan askeb post	Yr
11	21 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Merevisi askeb yang telah dikonsulkan 2. Meletakkan data dipembahasan ada kesenjangan teori atau tidaknya	Yr
12	26 Mei 2026	Konsul BAB IV	1. Merevisi data penunjang letakkan di catatan pembahasan ada kesenjangan teori 2. Letakkan catatan dipembahasan asuhan bayi baru lahir	Yr

13	04 Juni 2026	Konsul BAB IV Konsul BAB V	1. Memperbaiki Kesimpulan dan saran	
----	--------------	-------------------------------	-------------------------------------	---

Curup, 2026
Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga

""

Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb
NIP. 198708012008042

DOKUMENTASI

Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Baru Lahir

1. Pemeriksaan kulit menilai warna kulit
2. Pemeriksaan kepala
3. Pemeriksaan muka
4. Pemeriksaan hidung
5. Pemeriksaan telinga
6. Pemeriksaan mata
7. Pemeriksaan mulut
8. Pemeriksaan leher
9. Pemeriksaan dada
10. Pemeriksaan abdomen
11. Pemeriksaan genetalia
12. Pemeriksaan anus
13. Pemeriksaan ekstremitas
14. Pemeriksaan punggung



Klit : Menilai warna, tekstur dan kelainan



Caput: tidak ada dan tidan ada kelainan



Muka : simetris, tidak pucat



Hidung : gerakan cuping hidung, pengeluaran



Telinga : Menilai apakah ada pengeluaran,
telinga simetris



Mata : konjungtiva an-anemis, sklera an-ikterik



Mulut: bersih,tidak pucat,lidah bersih



Leher: tidak ada pembesaran kelenjar



Dada: bentuk normal tidak ada retraksi
dinding dada



Perut: tali pusat normal tidak ada tanda infeksi



Genetalia: labia mayora sudah menutupi
Labia minora

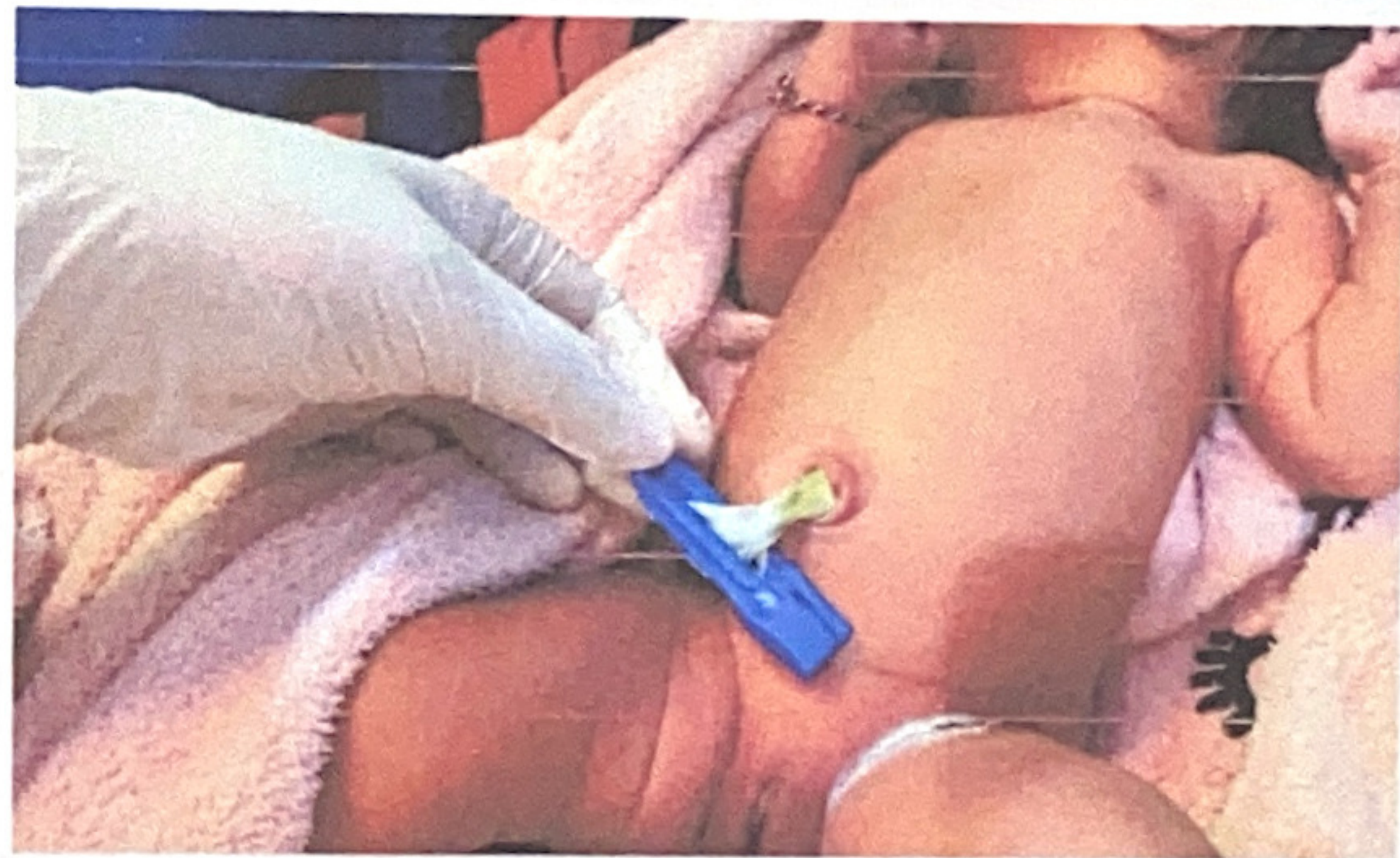


Anus: anus berlubang dan sudah BAB dan BAK



Ekstremitas: normal tidak ada kelainan Punggung: alur punggung normal tidak ada kelainan.
Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir, dari hasil pemeriksaan bayi baru lahir normal tidak terdapat kelainan.

Rabu 15 Juni, Perawatan bayi baru lahir



BY NY "R"

Melakukan perawatan pada bayi baru lahir, dan menilai keadaan tali pusat bayi baru lahir normal.

Rabu 15 Juni, Pemeriksaan reflek pada bayi baru lahir



BY NY "R"

Melakukan pemeriksaan reflek bayi baru lahir

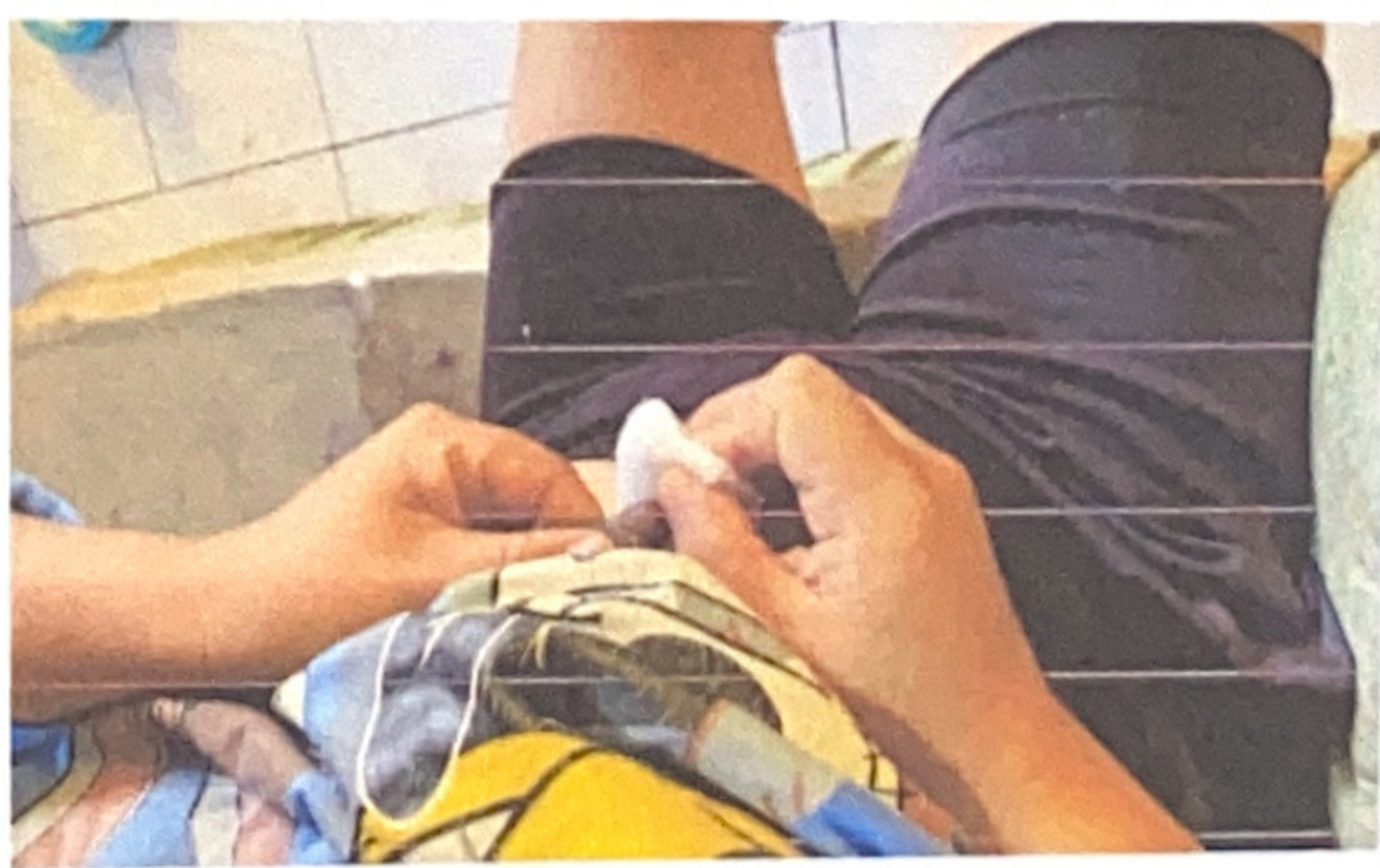
Reflek babinsky : +

Graps : +

Rooting : +

Morro : +

Kamis 16 Juni, Observasi tali pusat





BY NY "R"

Melakukan observasi tali pusat hari kedua, dan melakukan intervensi perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI.

Jumat 17 Juni, Hari ketiga



BY NY "R"

Melakukan observasi tali pusat hari ketiga, dan tali pusat sudah kering dan lepas.