

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori

1. Konsep Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada sistem pernafasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan glukosa. (Suryaningsih et al., 2022)

Bayi baru lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Beberapa mikroorganisme harus diwaspadai karena dapat ditularkan lewat percikan darah dan cairan tubuh misalnya HIV, Hepatitis B. Sebelum menangani BBL, pastikan penolong persalinan telah melakukan upaya pencegahan infeksi. (Ernawati et al., 2023)

Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

Ciri-ciri bayi normal adalah, sebagai berikut :

- 1) Berat badan 2.500-4.000 gram.
- 2) Panjang badan 48-52.

- 3) Lingkar dada 30-38.
- 4) Lingkar kepala 33-35.
- 5) Frekuensi jantung 120-160 kali/menit.
- 6) Pernapasan $\pm 40-60$ kali/menit.
- 7) Kulit kemerah-merahan dan licu karena jaringan subkutan cukup.
- 8) Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 9) Kuku agak panjang dan lemas.
- 10) Genitalia: pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, dan pada laki-laki, testis sudah turun dan skrotum sudah ada.
- 11) Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- 12) Refleks Moro atau gerak memeluk jika digetarkan sudah baik.
- 13) Refleks grasp atau menggenggam sudah baik.
- 14) Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan. (Solehah et al., 2021)

b. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir

1) Perubahan pada sistem pernapasan

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam 30 detik sesudah kelahiran. Pernapasan ini timbul sebagai akibat aktivitas normal sistem saraf pusat dan perifer yang dibantu oleh beberapa rangsangan lainnya. Frekuensi pernapasan bayi baru lahir berkisar 30-60 kali/menit.

2) Perubahan sistem Kardiovaskuler

Dengan berkembangnya paru-paru, pada alveoli akan terjadi peningkatan tekanan oksigen. Sebaliknya, tekanan karbon dioksida akan mengalami penurunan. Hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan resistansi pembuluh darah dari arteri pulmonalis mengalir keparu-paru dan ductus arteriosus tertutup.

3) Perubahan termoregulasi dan metabolic

Sesaat sesudah lahir, bila bayi dibiarkan dalam suhu ruangan 25 °C, maka bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konveksi, konduksi, dan radiasi. Suhu lingkungan yang tidak baik akan menyebabkan bayi menderita hipotermi dan trauma dingin (cold injury).

4) Perubahan Sistem Neurologis

Sistem neurologis bayi secara anatomik atau fisiologis belum berkembang sempurna. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas.

5) Perubahan Gastrointestinal

Kadar gula darah tali pusat 65mg/100mL akan menurun menjadi 50mg/100 mL dalam waktu 2 jam sesudah lahir, energi tambahan yang diperlukan neonatus pada jam-jam pertama sesudah lahir diambil dari hasil metabolisme asam lemak sehingga kadar gula akan mencapai 120mg/100mL.

6) Perubahan Ginjal

Sebagian besar bayi berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam.

7) Perubahan Hati

Perubahan hati pada ikterus fisiologis bayi baru lahir adalah kumpulan perubahan fungsional di hati neonatus yang menyebabkan kemampuan pengambilan, konjugasi, dan ekskresi bilirubin belum optimal sehingga terjadi peningkatan sementara bilirubin tak terkonjugasi yang tampak sebagai kuning pada kulit dan sklera. Terjadi karena fungsi hati yang belum matang sehingga proses pengolahan, pengikatan, dan pengeluaran bilirubin belum optimal. Kondisi ini biasanya muncul pada hari ke-2 sampai ke-3 setelah lahir dan akan berkurang seiring dengan semakin matangnya fungsi hati bayi. (Sumiati et al., 2023)

8) Perubahan Imun

Bayi baru lahir tidak dapat membatasi organisme penyerang dipintu masuk. Imaturitas jumlah sistem pelindung secara signifikan meningkatkan resiko infeksi pada periode bayi baru lahir. (Farming et al., 2024)

c. Perubahan fisiologis Bayi Baru Lahir

Adaptasi fisiologis pada bayi baru lahir adalah proses penyesuaian terhadap lingkungan eksternal dan mengembangkan perilaku, ikatan,

dan kemampuan sensorik. Adaptasi kompleks ini terjadi selama menit, jam, hari, dan bulan. Perubahan perilaku yang sering terjadi pada bayi baru lahir meliputi perubahan pola tidur, aktivitas. Pola tidur dan pola aktivitas bayi baru lahir berubah saat mereka beradaptasi dengan lingkungannya. (Fatriani et al., 2023)

d. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

Untuk tumbuh dan berkembang optimal, bayi membutuhkan:

- 1) ASI Eksklusif
 - a) Diberikan segera setelah lahir (dalam 1 jam pertama).
 - b) Tidak diberi makanan/minuman lain selain ASI selama 6 bulan pertama.
 - c) Mengandung antibodi dan nutrisi ideal.
- 2) Kehangatan
 - a) Bayi belum mampu mengatur suhu tubuh sendiri.
 - b) Kontak kulit dengan ibu (skin-to-skin) penting untuk menjaga suhu.
- 3) Kebersihan dan Perawatan Tali Pusat
 - a) Jaga tali pusat tetap kering dan bersih.
 - b) Hindari membubuhkan bahan berbahaya.
- 4) Imunisasi dan Vitamin K
 - a) Imunisasi dasar seperti Hepatitis B dan BCG.
 - b) Vitamin K untuk mencegah perdarahan.

5) Rangsangan Dini

- a) Interaksi verbal dan fisik seperti menyentuh, menggendong, dan berbicara.
- b) Menunjang perkembangan otak dan emosional. (Dewi, Kusuma, Prima, Dian et al., 2025)

e. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

- 1) Tidak mampu menyusui atau muntah
- 2) Sulit bernafas
- 3) Frekuensi pernafasan >60 kali per menit
- 4) Kejang pada bayi
- 5) Suhu tubuh bayi rendah atau tinggi
- 6) Gerakan bayi kurang
- 7) Merintih
- 8) Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan berbau busuk dan berdarah
- 9) Mata terdapat nanah
- 10) Kulit bayi berwarna kuning pada 24 jam pertama, berwarna biru, pucat dan memar
- 11) Tidak berkemih selama 24 jam setelah lahir. (Sitepu, Br et al., 2024)

f. Kunjungan Neonatus

- 1) Pengertian Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga Kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan

pemeriksaan Kesehatan neonatal, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan ke rumah. Kunjungan pertama kali pada hari pertama dengan hari ke tujuh (sejak 6 jam setelah lahir). Kunjungan kedua kali pada hari ke delapan sampai hari kedua puluh delapan. (Suherlin et al., 2024)

2) Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonates terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah. Pelayanan Kesehatan neonatal dasar menggunakan pendekatan komprehensif. Manajemen terpadu bayi muda untuk bidan/perawat yang meliputi:

- a) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah.
- b) Perawatan tali pusat
- c) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada saat lahir
- d) Imunisasi Hepatitis BO bila belum diberikan pada saat lahir
- e) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif, pencegahan hipotermia, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
- f) Penanganan dan rujukan kasus. (H. Astuti et al., 2025)

3) Kunjungan Neonatal

- a) Pengertian Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatal adalah Pengertian Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga Kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan Kesehatan neonatal, baik di dalam maupun di luar gedung puskesmas, termasuk bidan di desa, polindes dan kunjungan ke rumah.

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatus dengan tenaga Kesehatan minimal dua kali. Kunjungan pertama kali pada hari pertama dengan hari ke tujuh (sejak 6 jam setelah lahir). Kunjungan kedua kali pada hari ke delapan sampai hari kedua puluh delapan. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan bukan kunjungan neonates.

b) Tujuan Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonates terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah. Pelayanan Kesehatan neonatal dasar menggunakan pendekatan komprehensif. Manajemen terpadu bayi muda untuk bidan/perawat yang meliputi:

- (1) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, dan berat badan rendah.
- (2) Perawatan tali pusat
- (3) Pemberian vitamin K1 bila belum diberikan pada saat lahir

- (4) Imunisasi Hepatitis BO bila belum diberikan pada saat lahir
 - (5) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI Eksklusif, pencegahan hipotermia, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan buku KIA.
 - (6) Penanganan dan rujukan kasus.
- c) Kunjungan neonatal terbagi dalam 3 kategori yaitu:
- (1) Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1)
Kunjungan dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan tali pusat, memantau tanda bahaya pada neonates.
 - (2) Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2)
Kunjungan dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan imunisasi.
 - (3) Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3)
Kunjungan dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke- 28 setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.. (Bahar et al., 2020)

2. Konsep Teori Ikterus Fisiologis

a. Pengertian

Ikterus neonatorum merupakan indikasi klinis pada neonatus yang ditandai dengan pewarnaan kuning pada kulit dan sklera akibat dari akumulasi produksi bilirubin tak terkonjugasi yang berlebih dalam jaringan. (Lisnawati & Jubaedah, 2023)

Ikterus dapat berupa fisiologis maupun patologis. Ikterus fisiologis terjadi pada usia ≥ 24 jam kehidupan dan menghilang ≤ 14 hari kehidupan dengan kadar bilirubin pada hari kedua sampai keempat yaitu 5-6 mg/dL dan menurun menjadi <2 mg/dL pada hari kelima sampai ketujuh, sedangkan ikterus patologis terjadi pada hari pertama kehidupan (< 24 jam) atau lebih dari 14 hari kehidupan dengan adanya kadar bilirubin mencapai 5-10 mg/dL. (Yuliani et al., 2024)

b. Tanda dan Gejala ikterus fisiologis

- a) Muncul setelah 24 jam kehidupan, biasanya mulai hari ke-2–3.
- b) Warna kuning tampak pertama kali di wajah dan sklera, kemudian menyebar sefalokaudal (wajah $\rightarrow$ dada $\rightarrow$ perut $\rightarrow$ ekstremitas) sesuai aturan Kramer 1–3, tidak sampai telapak tangan dan telapak kaki.
- c) Bayi tampak sehat: aktif, menangis kuat, refleks hisap baik, tidak ada letargi berat atau iritabilitas ekstrem.
- d) Tanda vital stabil: suhu normal, tidak ada demam, tidak ada takipnea atau sesak napas.

- e) Tidak ada pembesaran hati dan limpa, tidak pucat, tidak tampak memar luas atau cephalhematoma besar.
- f) Urin dan feses normal (urine tidak gelap seperti teh, feses tidak pucat/chalky); bila urine sangat kuning pekat dan feses pucat, harus dicurigai bukan ikterus fisiologis.
- g) Kadar bilirubin indirek meningkat tetapi masih dalam batas aman untuk usia dan faktor risiko bayi, tidak mendekati ambang transfusi tukar menurut kurva jam-spesifik. (Hernawati et al., 2023)

Penilaian derajat ikterus menggunakan metode kreemer :

- 1) Derajat I, ikterus tampak pada kepala dan leher dengan perkiraan kadar bilirubin 5 mg/dl.
- 2) Derajat II, ikterus derajat I ditambah badan atas di atas umbilikus, dengan kadar bilirubin 9 mg/dl.
- 3) Derajat III, ikterus derajat II ditambah badan bawah (di bawah umbilikus) hingga tungkai atas (di atas lutut) dengan kadar bilirubin 11 mg/dl.
- 4) Derajat IV, ikterus derajat III ditambah lengan dan kaki di bawah lutut dengan kadar bilirubin 12 mg/dl.
- 5) Derajat V, ikterus derajat IV ditambah telapak tangan dan kaki dengan kadar bilirubin 16 mg/dl.

Secara umum tanda dan gejala klinis ikterus adalah adanya perubahan warna kuning pada kulit, membran mukosa, dan sklera, serta bagian tubuh lain sesuai dengan derajat gejala yang dialami. Selain

gejala tersebut, terdapat gejala lain yang menyertai sesuai dengan tipe ikterus berdasarkan penyebabnya. (Ernawati et al., 2025)

c. Faktor Faktor yang memengaruhi kejadian ikterus fisiologis

1) Ketidak matangan fungsi hati

Ketidakmatangan fungsi hati pada bayi baru lahir ini menyebabkan penumpukan bilirubin dalam darah yang kemudian menimbulkan warna kuning pada kulit, sklera mata, dan jaringan tubuh bayi. Kondisi ini dikenal sebagai Ikterus Fisiologis, yang biasanya muncul pada hari ke-2 sampai hari ke-3 setelah kelahiran dan akan berangsur menghilang dalam waktu 7–10 hari seiring dengan semakin matangnya fungsi hati bayi. (Jasa, Eniastina et al., 2025)

2) Kurang menyusui ASI eksklusif

Kurang menyusui ASI eksklusif dapat memperburuk akumulasi bilirubin karena dehidrasi dan berkurangnya ekskresi bilirubin melalui feses. Pemberian ASI yang tidak adekuat menyebabkan bilirubin direk di usus tidak terikat dengan baik, sehingga reabsorpsi bilirubin indirek meningkat. (Hartati et al., 2025)

3) Siklus enterohepatic

Siklus enterohepatik melibatkan reabsorpsi bilirubin dari usus kembali ke hati, yang memperburuk akumulasi bilirubin tidak terkonjugasi di darah. Proses ini lebih signifikan pada neonatus

karena asupan ASI awal yang minim dan enzim usus yang belum matang. (Salaamah et al., 2022)

d. Komplikasi/Masalah ikterus fisiologis

Ikterus fisiologis sendiri umumnya tidak menimbulkan komplikasi bila kadar bilirubin tidak melewati batas toksik dan pemantauan dilakukan dengan baik. Namun, bila hiperbilirubinemia fisiologis dibiarkan hingga sangat tinggi atau ternyata terdapat faktor patologis yang menyertai, dapat timbul berbagai komplikasi serius. (Basrowi, Ray, 2023)

e. Pemberian ASI dan jemur pagi hari dalam mengatasi ikterus fisiologis

1) Menjemur Bayi

a) Pengertian Menjemur Bayi

Menjemur bayi baru lahir dengan Ikterus fisiologis sendiri adalah kondisi kuning pada bayi aterm yang normal terjadi akibat ketidakseimbangan antara produksi bilirubin dari pemecahan eritrosit fetal dan kemampuan hati bayi untuk mengkonjugasinya, biasanya muncul pada hari ke-2 hingga ke-5 pasca lahir dan mereda sendiri dalam 7-10 hari. Terapi ini dilakukan selama 10-15 menit antara pukul 07.00-09.00 pagi, dengan bayi telanjang hanya memakai popok dan pelindung mata, sehingga sinar ultraviolet membantu mengubah bilirubin

menjadi bentuk yang larut air dan mudah diekskresikan melalui urine serta feses. (Mawaddah et al., 2024)

b) Mekanisme kerja

Menjemur bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis melibatkan paparan sinar ultraviolet B dari matahari pagi yang diserap oleh kulit bayi. Proses ini memungkinkan bilirubin diekskresikan langsung melalui urine dan bipirole melalui feses tanpa memerlukan konjugasi hati terlebih dahulu, sehingga kadar bilirubin serum menurun secara bertahap dalam 24-48 jam setelah paparan rutin 10-15 menit per hari dilakukan secara berturut-turut selama 3 hari hingga kuning memudar signifikan. Terapi ini efektif karena intensitas pagi (pukul 07.00-09.00). (Puspitosari et al., 2024)

c) Indikasi

- (1) Ikterus fisiologis ringan pada bayi baru lahir usia 2-7 hari dengan kulit/sklera kuning tanpa komplikasi.
- (2) Pencegahan defisiensi vitamin D karena paparan UVB menghasilkan vitamin D3.
- (3) Dukungan terapi utama seperti ASI eksklusif untuk ekskresi bilirubin lebih baik. (Basrowi, Ray, 2023)

d) Kontra indikasi

Kontraindikasi utama menjemur bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis, mencakup paparan sinar matahari berlebih

yang berisiko menyebabkan, dehidrasi, dan iritasi kulit sensitif neonatus jika durasi melebihi 15 menit atau dilakukan di luar jam pagi (07.00-09.00). Selain kontraindikasi absolut berlaku pada bayi dengan ikterus patologis (kadar bilirubin >15 - 20 mg/dL tergantung usia), hipotermia, infeksi sistemik, atau kelainan kulit seperti dermatitis. (Mawaddah et al., 2024)

e) Langkah Langkah

Mulai pukul 07.00-09.00 pagi saat sinar UVB aman, lepas pakaian bayi kecuali popok, tutup mata dengan kain lembut dan genital dengan kain basah dingin untuk cegah iritasi. Letakkan bayi telentang di permukaan bersih teduh seperti teras, mulai paparan 5-10 menit hari pertama lalu tingkatkan hingga 15 menit, pantau suhu tubuh dan kulit setiap 5 menit agar hindari kemerahan atau dehidrasi. (Sumiyati et al., 2023)

2) pemberian Asi dalam manajemen icterus Fisiologi

a) Pengertian

Pemberian ASI pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis, kolostrum kaya laktoferin dan imunoglobulin yang membantu mempercepat maturasi hati serta usus bayi, sehingga mengurangi risiko dehidrasi dan enterophepatik sirkulasi bilirubin. Frekuensi pemberian ASI minimal 8-12 kali per 24 jam terbukti efektif menurunkan insiden ikterus, dengan pengamatan bahwa bayi yang sering menyusu memiliki urine pekat dan

buang air kecil lebih dari 6 kali sehari. (Yunita & Yunika, Pricilia, 2025)

Studi kasus menunjukkan penurunan signifikan tanda ikterus setelah pemberian ASI selama 3-7 hari, didukung analisis statistik chi-square dengan p-value $<0,05$ yang mengonfirmasi hubungan kausal antara frekuensi ASI dan kejadian ikterus neonatorum, sementara pemberian rutin mencegah komplikasi tanpa efek samping, sebagai alternatif aman sebelum terapi cahaya. (Sari, Noviana et al., 2023)

b) Mekanisme

ASI meningkatkan motilitas usus sehingga mempercepat eliminasi mekonium yang mengandung bilirubin enterohepatik, mencegah resirkulasi bilirubin ke hati. sementara hidrasi dari ASI mendukung ekskresi urin. Frekuensi pemberian setiap 2 jam terbukti menurunkan kadar bilirubin rata-rata 7 mg/dL melalui aktivasi sirkulasi portal dan pengurangan loop enterohepatik. (Ridson, Fenesia et al., 2022)

c) Indikasi

Indikasi utama pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis adalah untuk meningkatkan ekskresi bilirubin melalui feses dengan frekuensi menyusu 8-12 kali per 24 jam, mencegah dehidrasi akibat kurang asupan yang memperburuk sirkulasi enterophepatik bilirubin. Inisiasi

menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama pasca lahir direkomendasikan untuk semua bayi dengan tanda ikterus ringan (kadar bilirubin 5-12 mg/dl0). Pemberian ASI juga indikasi pada bayi yang menunjukkan hari ke-2 hingga ke-5 tanpa tanda patologis. (Agussafutri, Dwi et al., 2022)

d) Kontra indikasi

Kontraindikasi relatif utama adalah akibat asupan ASI tidak adekuat pada hari-hari pertama, menyebabkan dehidrasi, penurunan buang air besar <3 kali/hari, dan peningkatan resirkulasi bilirubin enterophepatik yang memperburuk kadar bilirubin >18 mg/dL. ASI sementara dihentikan 24-48 jam dengan suplementasi formula atau IV fluid untuk stabilkan hiperbilirubinemia, kemudian relaktasi bertahap guna hindari akibat inhibitor konjugasi hati dalam ASI matang. (Sari, Noviana et al., 2023)

e) Langkah Langkah

- (1) Mulai dalam 1 jam postpartum dengan posisi kulit-ke-kulit untuk stimulasi refleks let-down; berikan kolostrum secara on-demand setiap 1-2 jam (minimal 8-12 kali/hari).
- (2) Pastikan attachment benar (mulut bayi membuka lebar, dagu menyentuh payudara, bibir bawah tergulung); pantau output urine (>6 basah/hari) dan feses (>3 mekonium hari pertama).

(3) Rotasi posisi menyusui (dada kanan-kiri); evaluasi penurunan bilirubin setiap 24 jam, hentikan suplementasi jika output sub-optimal dan konsultasikan ke dokter. (Mulyani & Futriani, 2025)

B. Konsep Dasar Teori Dokumentasi Kebidanan (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 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:

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. Tindakan Segera

Pada langkah ini bidan melakukan identifikasi dan menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah ditegakkan. 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.

5. 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.

6. Implementasi/Pelaksanaan

Pada langkah ini semua perencanaan asuhan dilaksanakan oleh bidan baik secara mandiri ataupun berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya.

7. 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.

MANAJEMEN 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 : Indah Sartika Putri

I. PENGKAJIAN

1. Data Subjektif

1. Biodata Bayi

Nama : Diisi sesuai identitas
 Umur : 0-6 jam setelah lahir
 Tanggal lahir : Diisi sesuai dengan tanggal, bulan tahun lahir
 Jam lahir : Diisi sesuai dengan jam lahir
 Jenis kelamin : Laki-laki/perempuan

2. Biodata

Nama ibu : Diisi berdasarkan nama pada kartu identitas
 Umur : Diisi berdasarkan tahun dimulai sejak lahir
 Agama : Diisi berdasarkan kepercayaan yang dianut
 Suku : Diisi berdasarkan suku daerah
 Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan tamat
 Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan
 Alamat : Diisi berdasarkan alamat tempat tinggal

Nama suami : Diisi berdasarkan nama pada kartu identitas
 Umur : Diisi berdasarkan tahun dimulai sejak lahir
 Agama : Diisi berdasarkan kepercayaan yang dianut
 Suku : Diisi berdasarkan suku daerah
 Pendidikan : Diisi berdasarkan tingkat pendidikan tamat
 Pekerjaan : Diisi berdasarkan jenis pekerjaan
 Alamat : Diisi berdasarkan 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 mengalami 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 memiliki penyakit menular (TBC, PMS, HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit keturunan (Asma, Diabetes, Jantung, Hipertensi) dan penyakit menahun (Ginjal dan Jantung).

c. Riwayat perinatal 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 tidak menangis. Warna tubuhtidak merah, dan lemas.
- 3) Air ketuban tidak/bercampur mekonium.
- 4) Ada/tidak lilitan tali pusat.
- 5) Ada/tidak komplikasi kala II.

d. 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.

2. 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

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

2. Masalah

Gangguan Termoregulasi

3. Kebutuhan

- a. Informasikan hasil pemeriksaan
- b. Jaga kehangatan bayi
- c. Bebaskan jalan napas

- d. Segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering
- e. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran
- f. Pemantauan APGAR score 1 menit, 5 menit, 10 menit pertama
- g. Lakukan IMD
- h. Lakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi baru lahir
- i. Lakukan Pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah IMD
- j. Beri salep mata antibiotika pada kedua mata se
- k. Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml intramuscular, di paha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah pemberian vitamin K
- l. Perawatan tali pusat

III. MASALAH POTENSIAL

Ada/ tidak ada

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	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. (Sari.Puspan et al., 2025) 2. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat Bayi yang di selimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara

	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 menyusu 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	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	konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat. (Pratiwi, Arantika et al., 2015) 3. Membebaskan jalan napas pada bayi dengan memiringkan bayi lendir yang tersisa dapat keluar sehingga bayi dapat bernapas dengan baik tanpa penyulit. (T. Astuti et al., 2023) 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. (Nasution, Erni et al., 2025) 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. (Vitania et al., 2024) 6. Dengan melakukan penilaian APGAR yaitu untuk menilai APGAR normal yaitu >7 (7-10).(Fitriyanti et al., 2024)
--	--	---	---

		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 perama 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.(Stellata, Gita et al., 2025)
		8. Pemantauan bahaya bayi baru lahir: a. Bayi tampak lemah, sulit menghisap 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. Bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama j. Bayi tidak defekasi	8. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat.(Murniati, 2023)

		dalam waktu 48 jam pertama 9. Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular, di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini 10. Beri salep mata antibiotika eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1 % 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 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.(Djuwitaningsih et al., 2023) 10. Kandungan eritromisin 0,5–1% yang diberikan pada kedua mata segera setelah lahir, berguna untuk mencegah penularan infeksi gonore/klamidia dari ibu ke bayi saat persalinan. (Herawati et al., 2024) 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). (Yuliasnita et al., 2024)
M1	Tujuan : Bayi baru lahir tidak mengalami gangguan termogulasi 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 3. Anjurkan untuk tidak memandikan bayi baru lahir sebelum 6-24 jam	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. Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir.

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS 6-48 JAM FISILOGIS

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

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

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan umur anakan 6-48 jam, lahir spontan/tidak, lakilaki/Perempuan, pada tanggal...,
2. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan kuat/tidak,
3. Ibu mengatakan anaknya rewel/tidak
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya belum kering
5. Ibu mengatakan bayinya BAK 6 – 8 kali/hari
6. Ibu mengatakan bayinya BAB 1-2 kali

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

B. Masalah

Tali pusat masih basah

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Perawatan Tali Pusat Dengan Topikal ASI
3. Pencegahan infeksi tali pusat

4. Personal Hygiene
5. Penkes ASI Eksklusif
6. Penkes Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

III. IDENTIFIKASI MASALAH/ MASALAH POTENSIAL

Risiko infeksi tali pusat

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan : Bayi 6-48 jam berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. TTV dalam batas normal 4. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : a. Tali pusat kering b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah 5. Kebutuhan nutrisi Bayi terpenuhi dengan kriteria : a. warna kulit merah muda b. Bayi menyusu dengan kuat c. sudah bisa BAK 6 – 8 kali/hari	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Lakukan Perawatan tali pusat dengan metode topikal ASI dilakukan dengan cara mengoleskan 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	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak. (Sari.Puspan et al., 2025) 2. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan cara yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat. Kandungan gizi yang baik 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. (Nurulicha et al., 2025)

	d. sudah bisa BAB 3 – 4 kali/hari e. perut tidak kembung g. BB : 170 – 200 gram/minggu	3. Memandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan pakaian bayi serta dibungkus dengan kain bedong. bersihkan bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK 4. Ganti kassa pada tali pusat bayi, bungkus sisa tali pusat usahakan dibungkus dengan baik 5. Anjurkan ibu untuk menyusui menyusu selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian 6. Penkes tanda bahaya bayi baru lahir 7. Anjurkan ibu Menjemur bayi pada sinar matahari pagi, pagi selama 10-15 menit	3. Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar terhindar dari iritasi di daerah genitalia, dan bayi selalu merasa nyaman. (Nasution, Erni et al., 2025) 4. Tujuan perawatan tali pusat yaitu untuk mencegah terjadinya infeksi. (Utami et al., 2023) 5. Manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum yang keluar di awalawal bayi menyusu. Kolostrum yang keluar saat bayi menyusu mengandung 1-3 juta leukosit (sel darah putih dalam 1 ml ASI). (Ismanto, Yudi et al., 2025) 6. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi. (Murniati, 2023) 7. Menjemur bayi atau Sunbathing adalah suatu tindakan penjemuran yang dilakukan pada bayi baru lahir selama 10-15 menit di bawah sinar matahari pagi dengan tujuan untuk mengurangi gejala ikterus fisiologis yang biasanya terjadi pada hari ke dua sampai delapan masa neonatus. Bilirubin dapat menyerap sinar matahari yang
--	---	--	---

			selanjutnya bilirubin dapat mudah disekresikan. (Dinengsih & Chairunnisa, 2024)
M1	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 lebih dari 3 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 2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih	1. Perawatan menggunakan metode topikal ASI masih merupakan metode yang baru. Pada metode ini menggunakan ASI atau kolostrum pada ibu dengan cara mengoleskannya pada pangkal tali pusat menggunakan kassa dengan menjaga kebersihan dan tetap kering di dalam ASI terkandung SigA (secretory IgA) yang merupakan zat antibody yang hanya terdapat di dalam ASI yang berfungsi untuk melindungi permukaan organ tubuh terpapar dengan mencegah penempelan bakteri dan virus. (Nurulicha et al., 2025) 2. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi. (Utami et al., 2023)

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII.EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementasi

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

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny “....” Umur 3-7 Hari dengan Ikterus fisiologis

Data Subjektif :

Ibu mengatakan umur anaknya....jam, lahir spontan/tidak, laki laki/perempuan, pada tanggal...Ibu mengatakan warna kulit anaknya terlihat kuning setelah 2 sampai 3 hari.

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Kedadaan 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

Ikterus Fisiologis

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Personal hygiene
3. Pemenuhan nutrisi dan cairan
4. Penkes tentang perawatan tali pusat
5. Manajemen masalah ikterus fisiologis
 - a. Penkes perubahan fisiologi BBI penyebab ikterus fisiologis
 - b. Menjemur bayi
 - c. Pemberian ASI eksklusif
 - d. Penkes tanda bahaya

III. MASALAH POTENSIAL

Ikterus Patologis

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada/Tidak Ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Dengan diberikan asuhan kebidanan pada bayi dalam keadaan normal. Kriteria: 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran composmentis 3. TTV:DJ:120-140x/menit RR : 30-	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Menjelaskan pada keluarga akan dilakukan memandikan pada bayinya.	1. Dengan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu diharapkan dapat mengetahui bayi ibu dalam keadaan normal atau tidak. (Sari.Puspan et al., 2025) 2. Dengan memandikan bayi, bayi akan merasa lebih segar dan nyaman. (Nasution, Erni et al., 2025)

	60 x/menit T : 36,5° - 37,5 ° C 4. Tidak ada hipotermi dan demam (sepsis) 5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti: 6. Tali pusat kering 7. Tidak ada pengeluaran nanah/darah 8. Berbau busuk menyengat 9. Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan kriteria: - Warna kulit merah muda - Bayi menyusu dengan kuat - Sudah bisa BAB 3-4 x/hari - Sudah bisa BAK 6-8 x/kali - Perut tidak kembung	3. Anjurkan ibu untuk menyusui selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian. 4. Penkes kepada keluarga dan ibu perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI. Mengoleskan ASI dari pangkal pusat sampai ujung pusat, dibungkus dengan kassa streril	3. Manfaat lain dari ASI yang tidak didapatkan dari susu formula adalah kandungan kolostrum yang keluar di awalawal bayi menyusu. Kolostrum yang keluar saat bayi menyusu mengandung 1-3 juta leukosit (sel darah putih dalam 1 ml ASI). (Sudargo & Kusmayanti, Aini, 2023) 4. Penggunaan topikal ASI lebih cepat dibandingkan perawatan kering. ASI terbukti mengandung zat-zat bioaktif dan sel-sel yang memiliki fungsi dan anti inflamasi. Dengan berbagai kandungan zat yang bermanfaat tersebut, ASI dapat dijadikan bahan alternatif untuk perawatan tali pusat. (Nurulicha et al., 2025)
M1	Tujuan : Ikterus fisiologis tgeratasi Kriteria : -K/U baik -Kesadaran composmentis -Kulit bayi tampak kemerahan -Warna kuning pada sklera, kulit tidak terlihat lagi -Menyusu kuat	1. Beritahu ibu Kulit kuning pada bayi baru lahir sering terjadi karena hati bayi belum matang untuk membuang zat kuning (bilirubin) dan darah bayi masih banyak yang diganti. Orang tua dianjurkan sering menyusui, memeriksa warna kulit dan mata di tempat terang, dan segera membawa bayi ke tenaga kesehatan bila kuning muncul sejak hari pertama atau bayi tampak lemas dan malas menyusu. 2. Anjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari bawah sinar matahari selama 10-15 menit dilakukan secara berturut-turut selama 3 hari hingga kuning memudar signifikan	1. Kulit kuning pada bayi baru lahir sering terjadi karena hati bayi belum matang untuk membuang zat kuning (bilirubin) dan darah bayi masih banyak yang diganti. Orang tua dianjurkan sering menyusui, memeriksa warna kulit dan mata di tempat terang, dan segera membawa bayi ke tenaga kesehatan bila kuning muncul sejak hari pertama atau bayi tampak lemas dan malas menyusu. (Salaamah et al., 2022) 2. Menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi dapat membantuh memecah bilirubin. Dilakukan selama 10-15 menit karena pancaran sinar matahari yang terlalu lama akan menyebabkan terbakarnya kulit bayi. (Dinengsih & Chairunnisa, 2024)

		3. Anjurkan ibu untuk menyusui selama 10 menit pada mammae ibu dengan jarak waktu tiap 3-4 jam. Akan tetapi, apabila diantara waktu bayi menangis karena lapar ia boleh disusui pada satu mammae secara bergantian. 4. Pemeriksaan Tanda tanda bahaya pada bayi dengan tanda : Demam tinggi/dingin. Diare,Muntah-muntah. Bayi tidak mau menyusu, Bayi kuning (Ikterus), Kejang-kejang, Bayi merintih/menangis terus-menerus, Lemah,Tinja bayi berwarna pucat saat buang air besar.	3. Manfaat ASI yaitu membantu bayi memulai kehidupannya dengan baik, bayi yang mendapatkan ASI mempunyai kenaikan berat badan yang baik setelah lahir, pertumbuhan setelah perinatal baik dan mengurangi obesitas, mendapatkan antibodi, memberikan rasa nyaman dan aman bagi bayi dengan adanya proses menyusui oleh ibu, meningkatkan kecerdasan bayi, membantu perkembangan rahang dan merangsang pertumbuhan gigi. (Ridson, Fenesia et al., 2022) 4. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat. (Murniati, 2023)
--	--	--	--

VI. IMPLEMENTASI

Implementasi sesuai dengan intervensi

VII. EVALUASI

Evaluasi sesuai dengan implementa

ASUHAN KEBIDANAN

PADA NEONATUS 8-28 HARI FISILOGIS (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
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu dengan kuat dengan frekuensi 8–12 kali
4. Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah kering
5. Ibu mengatakan bayinya BAK 6-8 kali/hari
6. Ibu mengatakan bayinya BAB3-4 kali/hari
7. Ibu mengatakan bayinya sehat
8. Ibu mengatakan sedikit ruam pada lipatan paha

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

Pemeriksaan Fisik

Mata : Kuning/tidak, Pucat/tidak

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap baik dilihat saat Menyusui

Dada : Tidak ada bunyi weezing,nafas teratur

Abdomen : Keadaan tali pusat sudah puput ,tidak ada tanda-tanda infeksi

Genitalia : Masih terdapat sedikit ruam pada lipatan paha

B. Masalah

1. Ruam popok

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Lakukan pencegahan infeksi

III. IDENTIFIKASI MASALAH/ MASALAH POTENSIAL

Ada/ Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Ada / Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 8-28 hari berjalan normal dalam keadaan sehat tidak ditemukan tanda – tanda infeksi. Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis 3. TTV dalam batas normal. Tali pusat sudah lepas	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Lakukan pencegahan infeksi a. Hindarkan bayi dengan orang sakit, b. Mengajarkan ibu menyusui sesering mungkin c. Memberikan ASI saja selama 6 bulan.	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal. (Sari.Puspan et al., 2025) 2. Diharapkan bayi terhindari dari infeksi dari luar maupun dari dalam. (H. Astuti et al., 2025)
M 1	Tujuan : Ruam popok pada bayi dapat teratasi Kriteria : Kesadaran composmentis TTV: DJ:120-140x/m RR:30-40x/m Temp:36-37 c -Tidak ada kemerahan atau bintik merah pada bagian paha dan perut	1. Anjukan ibu untuk segera mengganti popok apabila bayi mengompol dan menjaga kulit agar tetap kering 2. Melonggarkan area bokong yang tertutup 3. Anjurkan ibu untuk Memberikan VCO (Virgin Coconut Oil) secara rutin dengan frekuensi dua kali sehari setelah mandi pada pagi dan sore selama 5 hari berturut-turut dalam 20 menit, gunakan sekitar setengah sendok minyak kelapa lalu oleskan dengan lembut, untuk mengatasi ruam popok	1. Dengan menggantikan popok segera saat bayi mengompol dapat menjaga kelembapan kulit bayi sehingga tidak mengalami iritasi. (Rahmawati et al., 2025) 2. Dengan melonggarkan area bokong yang tertutup popok sirkulasi udara dalam popok menjadi lebih baik sehingga tidak menyebabkan iritasi. (Ruyani, 2023) 3. VCO (Virgin Coconut Oil) merupakan pengobatan nonfarmakologi dengan banyaknya kandungan senyawa aktif seperti fenol, Tokoferol, sterol, pigmen, squalene dan vitamin E bermanfaat untuk kulit, memperbaiki sel-sel kulit yang rusak sebagai antioksidan penetral radikal bebas mengurangi bekas kemerahan pada kulit dari iritasi, dan sebagai peran pendukung untuk mempercepat penyembuhan luka dan perawatan kulit pada bayi sehingga mengatasi ruam popok.

C. Kerangka Konseptual

