

BIODATA



Nama : Dwita Anggriani

Tempat, Tanggal Lahir : Pagar Alam, 26 Juni 2005

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Pagar Alam

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 55 PAGAR ALAM
2. MTSN 1 PAGAR ALAM
3. SMAN 04 PAGAR ALAM

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Calon Responden

Di PMB "N" wilayah Kecamatan
Curup Timur

Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat

Saya Dwita Anggriani, Mahasiswa prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi Kasus Yang berjudul " Asuhan kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis Di PMB "N" Wilayah Kecamatan Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026, sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan diploma tiga kebidanan pada poltekkes kemenkes Bengkulu. Dalam Studi kasus ini dibutuhkan partisipas Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis untuk diberikan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir Serta pemberian intervensi Menjemur bayi di pagi hari dan Pemberian ASI untuk mengurangi Ikterus Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir. 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. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya



(Dwita Anggriani)

NIM P01740223014

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Ibu : Nur Azizah
Umur : 19 tahun
Bayi Baru Lahir Hari : 4 Hari
Alamat : Talang rimbo

Menerangkan bahwa

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari informasi mengenai

1. Studi Kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis Di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026".
2. Prosedur asuhan kebidanan.
3. Manfaat dari intervensi asuhan kebidanan yang akan diberikan.

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 Dwita Anggriani, mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

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

Curup ,.....2026

Responden



Nur Azizah

SURAT PERSETUJUAN TEMPAT STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Bdn. Novarita Simbolon S.Tr.Keb

No. SIPB :

Alamat : sukaraja, curup timur

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Praktik Mandiri bidan (PMB) Bdn. Novarita Simbolon S.Tr.Keb menyatakan bersedia untuk memberikan izin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester IV Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2026 Atas nama:

Nama Mahasiswa : Dwita Anggriani

Nim : P01740223014

Judul Lta : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis di
PMB "N" Wilayah Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang
Lebong Tahun 2026.

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

Curup,.....2026

Hormat saya



(Bdn. Novarita Simbolon S.Tr.Keb)

NIP.197411112006042012

	PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA KAMPUS CURUP		
	FORMULIR		
	LEMBAR BIMBINGAN LTA		
No. Dok: BA/BIMBLTA/AKADEMIK/18		No. Rev : 0	Tanggal Berlaku: Hal: 1/2

Lampiran 24 Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN/KONSULTASI

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Dwita Anggriani
 NIM : P01740223014
 Pembimbing : Eva Susanti, SST,M.Keb
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus
 Fisiologis di PMB "N" Kabupaten Rejang Lebong
 tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1	Senin/05 Januari 2025	Konsul Judul	ACC Judul	 Bdn. Eva Susanti, SST,M.Keb
2	Kamis/15 Januari 2025	Konsultasi latar belakang	- Cara penulisan dan susunan latar belakang - Tata cara penulisan margin dan spasi - Tata cara pengumpulan data sesuai kasus - Melanjutkan bab 1,2 dan 3	 Bdn.Eva Susanti, SST,M.Keb

3	Jumat/23 Januari 2025	Konsultasi BAB 1,2 dan 3	- Menambahkan materi menjemur dan pemberian asi - Langsung fokus ke PMB - Menambahkan sumber setiap paragraf	 Bdn. Susanti, SST,M.Keb
4	Jumat/30 Januari 2026	Konsultasi BAB 1	- Sesuaikan judul dengan buku pedoman - Menambahkan materi bab 1	 Bdn. Susanti, SST,M.Keb
5	Selasa/03 Februari 2026	Konsul perbaikan LTA 1,2 dan 3	- Perbaiki materi perubahan hati yang lebih sensitif lagi - Cari cara penilaian ikterus terbaru menurut WHO - Dibagi bagian faktor menjadi a,b,c - Tambahkan keluhan utama - Sesuaikan pemeriksaan kulit sesuai kremer dan batasan ikterus fisiologis - Melengkapi dengan sumber sesuai dengan kebutuhan bayi ikterus fisiologis hari ke 3	 Bdn. Susanti, SST,M.Keb
6	Senin09/ Februari 2026	Konsul perbaikan BAB 2	- Urutkan sesuai kebutuhan hari ketiga 3-7 bayi dalam keadaan normal - Buat kriteria bayi normal hari ke 3	 Bdn. Susanti, SST,M.Keb

7	Rabu11/ Februari 2026	Konsul perbaikan BAB 2	- Menambahkan sumber di bagian intervensi - Merapikan intervensi rasional	 Bdn. Eva Susanti, SST,M.Keb
8	Jumat13/ Februari 2026	Konsul perbaikan BAB 2	- Memperbaiki pemeriksaan fisik 0-6 jam	 Bdn. Eva Susanti, SST,M.Keb
9.	Selasa 26/ Mei 2026	Konsultasi BAB 3 dan BAB 4	- Merapikan BAB 3 - Cara mencatat nilai reflek - Menambahkan kebutuhan bayi baru lahir - Cara menulis masalah	 Bdn. Eva Susanti, SST,M.Keb
10.	Kamis04/ Juni 2026	Konsultasi revisi BAB 3 dan 4	- Menambahkan sumber - Cara menjawab rasionalisasi yang benar - Menambahkan suntik vit k,HB 0,salap mata	 Bdn. Eva Susanti, SST,M.Keb
11.	Selasa09/ Juni 2026	Konsultasi revisi BAB 4	- Menambahkan IMT - Menambahkan bagian pembahasan - Menambahkan sumber di bagian pembahasan	 Bdn. Eva Susanti, SST,M.Keb

12.	Jumat26/ Juni 2026	Konsultasi BAB 3 dan 4,5	- Melengkapi lampiran - Membawah lampiran ujian hasil - ACC LTA	 Bdn. Eva Susanti, SST,M.Keb
-----	-----------------------	--------------------------------	---	---

Curup, 2026

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan
Program Diploma Tiga



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

Cek Turnitin

BAB I,4,5

2. 논문 및 과제 검사 - 유사도 검사 시 DB 미 저장 (Originality Check - No Repository)

Document Details

Submission ID

trn:oid:::3618:147515964

Submission Date

6 Aug 2026, 19:00 GMT+7

Download Date

6 Aug 2026, 19:02 GMT+7

File Name

BAB I,4,5.docx

File Size

165.7 KB

41 Pages**4,326 Words****30,187 Characters**

8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 4%  Internet sources
 - 2%  Publications
 - 7%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

- 4% Internet sources
- 2% Publications
- 7% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-09	2%
2	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium on 2026-07-30	1%
3	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	<1%
4	Publication	Kiki Megasari. "ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN IKTERUS FI...	<1%
5	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-11	<1%
6	Student papers	Universitas Jenderal Achmad Yani on 2024-09-03	<1%
7	Internet	ar.scribd.com	<1%
8	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2022-07-18	<1%
9	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-10	<1%
10	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang on 2026-07-29	<1%
11	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-04-03	<1%

12	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-10	<1%
13	Publication	Wenwen Zhang, Yi-Bin Chiu. "Do country risks influence carbon dioxide emissions..."	<1%
14	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
15	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
16	Internet	dwiwijayantii.blogspot.com	<1%

16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

2

Bayi Baru Lahir (BBL) atau biasa disebut juga dengan neonatus adalah bayi yang berusia 0-28 hari.¹ Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai usia kehamilan 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram, dan menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7-10. (Mumtihan et al., 2023)

Ikterus fisiologis adalah kondisi kuning fisiologis pada bayi baru lahir yang normal terjadi akibat peningkatan sementara kadar bilirubin tidak terkonjugasi dalam darah. Kondisi ini biasanya muncul setelah 24 jam kehidupan, mencapai puncak pada hari ke-3 hingga ke-5, dan hilang dalam 7-10 hari pada bayi cukup bulan. (Suryaningsih et al., 2022)

Ikterus fisiologis timbul dari peningkatan produksi bilirubin akibat hemolisis eritrosit yang lebih cepat (umur eritrosit janin pendek, massa eritrosit besar) dan berkurangnya kapasitas ekskresi hati. Rendahnya enzim UDPGT menghambat konjugasi bilirubin menjadi bentuk larut air, ditambah rendahnya ligandin untuk pengikatan bilirubin di hepatosit.

(Rahmadani & Sutrisna, 2022)

Penyebab icterus adalah bayi yang tidak mendapat ASI cukup dapat bermasalah karena tidak cukupnya asupan ASI yang masuk ke usus untuk memproses pembuangan bilirubin dari dalam tubuh. Berbagai kondisi atau penyakit dapat muncul dengan peningkatan jumlah pigmen (bilirubin) yang dihasilkan. Pemberian ASI yang buruk karena berkurangnya pemberian ASI atau jumlah ASI dapat berkontribusi terhadap peningkatan bilirubin. Kemudian salah satu penyebab icterus adalah tingginya kadar bilirubin dalam

darah sehingga menyebabkan bayi baru lahir berwarna kuning pada kulit dan pada mata putih. (Susanti et al., 2022)

Pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir merupakan bagian penting dari kebijakan kesehatan nasional yang bertujuan menurunkan bilirubin. Ikterus memerlukan adaptasi fisiologis berupa maturasi dan penyesuaian sistem tubuh agar dapat bertahan hidup di lingkungan luar rahim. ikterus fisiologis adalah kondisi meningkatnya kadar bilirubin indirek dalam darah yang ditandai pewarnaan kuning pada kulit dan sklera akibat pemecahan sel darah merah serta imaturitas fungsi hati dalam mengonjugasi bilirubin. (Rahmavianti, Triya et al., 2023)

Ikterus fisiologis merupakan salah satu masalah yang paling sering dijumpai pada bayi baru lahir, ditandai dengan pewarnaan kuning pada kulit dan sklera akibat peningkatan bilirubin indirek yang bersifat sementara dan umumnya tidak berbahaya. Secara global, sekitar 60% bayi cukup bulan dan hingga 80% bayi prematur akan tampak ikterik pada minggu pertama kehidupan, dan sebagian besar kasus ini merupakan ikterus fisiologis yang muncul setelah 24 jam pertama, memuncak pada hari ke-3 sampai ke-4, kemudian menghilang dalam 1–2. Angka kejadian yang ini menunjukkan bahwa ikterus fisiologis adalah fenomena hampir “normal”. (Adnan et al., 2024)

Di provinsi Bengkulu sampai saat ini belum terdapat data angka pasti kejadian ikterus pada bayi. Namun berdasarkan penelitian di RSUD M. Yunus, Kota Bengkulu, ditemukan bahwa pada tahun 2022 terdapat 294 bayi, dan dari jumlah tersebut sekitar 110 bayi mengalami ikterus fisiologis. Sedangkan di rejang lebong belum didapatkan data pasti angka kejadian icterus fisiologis. (Anggraini & Suryadi, 2025)

Ikterus fisiologis pada neonatus umumnya dapat ditangani melalui pendekatan non-invasif dan invasif sesuai derajat peningkatan bilirubin. Fototerapi merupakan terapi utama yang direkomendasikan secara luas dalam berbagai pedoman klinis dan penelitian. dengan

mengubah bilirubin tidak menjadi bentuk larut air yang mudah diekskresikan melalui urin dan feses. (Rizkya et al., 2024)

Pemberian ASI yang adekuat dan dini merupakan intervensi penting dalam mengatasi ikterus fisiologis. ASI meningkatkan frekuensi defekasi bayi sehingga membantu mempercepat eliminasi bilirubin melalui saluran cerna. Studi keperawatan dan kebidanan menunjukkan bahwa bayi dengan ikterus fisiologis yang mendapatkan ASI secara optimal mengalami penurunan kadar bilirubin lebih cepat dibandingkan bayi yang tidak mendapat asupan ASI yang cukup. (Sumiyati et al., 2023)

Sinar matahari pagi juga banyak diteliti sebagai alternatif non-medis yang sederhana, terutama di fasilitas kesehatan primer. Penelitian studi kasus menunjukkan bahwa penjemuran bayi pada pagi hari efektif menurunkan kadar bilirubin pada ikterus fisiologis neonatorum di PMB "N". (sebelum pukul 09.00) selama durasi 10-15 menit setiap pagi dan dilakukan secara berturut-turut selama 3 hari hingga kuning memudar signifikan. Intervensi ini dinilai aman apabila dilakukan sesuai prosedur dan dikombinasikan dengan pemberian ASI eksklusif untuk hasil optimal, karena ASI membantu ekskresi bilirubin melalui feses dan urine Kombinasi ini meningkatkan efektivitas sambil menjaga nutrisi bayi. (Mawaddah et al., 2024)

Bidan berwenang memberikan pelayanan kesehatan pada masa neonatal, diantaranya pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda bahaya, pengenalan masalah seperti salah satunya ikterus fisiologis, konseling ASI eksklusif, Tata laksana awal dan rujukan kegawatdaruratan. Kewenangan ini diwujudkan dengan pengkajian dan pemantauan derajat kekuningan bayi, memastikan frekuensi menyusui adekuat untuk mencegah dehidrasi dan membantu eliminasi bilirubin, memberikan edukasi kepada orang tua tentang tanda bahaya, menjadwalkan kunjungan ulang, serta merujuk ke fasilitas yang

lebih lengkap bila dicurigai ikterus patologis. Sehingga asuhan kebidanan tetap aman, sesuai standar, dan dalam batas kewenangan profesional bidan. (Sumiyati et al., 2023)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan masalah yang ada, di dapati banyak masalah dan ketidaknyamanan yang terjadi, maka rumusan masalah pada laporan (LTA) ini adalah bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian dengan Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- b. Melakukan interpretasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan Melakukan Pengkajian dengan Mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- d. Menentukan kebutuhan segera pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “R” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong 2026

- 1 f. Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan pada pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- 1 g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong 2026
- 1 h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Ikterus Fisiologis di PMB “N” Kabupaten Rejang Lebong 2026

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini di harapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Laporan ini dapat di jadikan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada bayi baru lahir.

b. Bagi Institusi Pendidik

Laporan ini di harapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

c. Bagi Masyarakat

Laporan ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu untuk perawatan bayi baru lahir

8

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

PMB Novarita Simbolon berada di wilayah Kecamatan Curup Timur. Kabupaten Rejang Lebong. Dengan luas bangunan 80 m. Secara geografis PMB Novarita Simbolon mempunyai letak pada lokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Novarita Simbolon mempunyai karyawan berjumlah 2 orang karyawan. PMB Novarita Simbolon memiliki 1 ruang rawat inap, ruang senam yoga 1 ruangan, dan ruang tindakan 1 ruangan.

Berdasarkan survei awal di PMB "N" yang diperoleh di Praktik Mandiri Bidan Kabupaten Rejang lebong tahun 2026 dari bulan januari sampai Maret jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 50 orang. Ibu bersalin 50 orang. bayi baru lahir orang 50 dan neonatus 50. Selain itu setiap hari sabtu PMB N mengadakan kegiatan senam yoga ibu hamil dengan usia kehamilan di atas 32 minggu. Penulis tertarik memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan masalah Ikterus Fisiologis untuk mengatasi Ikterus Fisiologis pada bayi menggunakan Menjemur di pagi hari dan pemberian asi

7

3

11

14

4

4

B.HASIL

4

ASUHAN KEBIDANAN**PADA BAYI BARU LAHIR 4 HARI DENGAN****IKTERUS FISIOLOGIS (KN 2)**

Hari/tanggal pengkajian : Jumat, 17 Juli 2026

Jam pengkajian : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny. N

Pengkaji : Dwita Anggriani

3

I. PENGKAJIAN**A. Data Subjektif****1. Bodata****a. Identitas bayi**

Nama Bayi : By. A

Umur : 5 Hari

Tanggal Lahir : 12 Juli 2026

Jam Lahir : 07.15 WIB

Jenis Kelamin : perempuan

b. Identitas orang tua

6

Nama Ibu	: Ny. N	Nama Ayah	: Tn. I
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 25 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Talang rimbo	Alamat	: Talang rimbo

6

2. Anamnesa

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke (1) jenis kelamin Perempuan pada tanggal 12 Juli 2026 pukul 07.15 WIB atau 5 hari yang lalu, saat lahir langsung menangis kuat, ibu mengatakan bayinya kuning pada daerah wajah, kuning muncul hari ke 3.

b. Riwayat Kesehatan

1) 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)

2) 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), adakah riwayat perbedaan rhesus dari kedua orang tua.

c. Riwayat prenatal

HPHT : 08 Oktober 2025

IMT : 20,08

TT : T5

TB : 158 cm

BB sebelum hamil : 50 kg

BB setelah hamil : 65 kg

d. Riwayat internal

Usia kehamilan : 40 Minggu

Tanggal lahir : 05 Mei 2026

Tempat : Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Normal

Lama persalinan

Kala I : 2 Jam

Kala II : 25 Menit

e. Riwayat post natal

Bugar : Warna kulit kemerahan, denyu jantung dalam batas normal, refleks ada, tonus otot baik, pernafasan dalam batas normal.

Usaha nafas : Tanpa bantuan

Kebutuhan Resusitasi : Tidak

IMD : 1 Jam

Vitamin K : Diberikan 1 jam setelah lahir

Salp mata : Diberikan 1 jam setelah lahir

Hepatitis B : Diberikan 2 jam setelah lahir

SHK : Sudah dilakukan tanggal 7 Mei 2026

3. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a. Nutrisi

Jenis : ASI

Frekuensi : 9 kali/hari

Durasi menyusui ka/ki : 15 menit

Masalah : Tidak ada

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 4 kali/hari

Warna : kuning

Konsistensi : Lembek

Bau : Khas feses

Masalah : Tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 6 kali/hari

Warna : Kuning pekat

Bau : Khas urine

Masalah : Tidak ada

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 85 x/menit

RR : 25 x/menit

Suhu : 36,5 C

Berat Badan : 3.500 gram

Panjang Badan : 50 cm

Lingkar Kepala : 35 cm

Lingkar Dada : 32 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut : Ada

Caput Succedaneum : Tidak ada

Cephal Hematoma : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

b. Muka

Warna : Kuning pada area wajah

Oedema : Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : An-anemis

Sklera : kuning

d. Hidung

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Polip : Tidak ada

e. Teling

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

f. Mulut dan Bibir

Bibir : tidak Pucat

Mukosa Bibir : Lembab

Refleks sucking : Kuat

Masalah : Tidak ada

g. Leher

Warna Kulit : kuning

Nyeri Tekan : Tidak ada

Tonus Otot : Baik

Pembengkakan : Tidak ada

h. Dada

Bentuk : Simetris

Warna Kulit : kuning

i. Abdomen

Bentuk : Simetris

Keadaan : Tidak Kembung

Warna : Tidak Kuning

Pembesaran Hati : Tidak ada

Pembesara Limfe : Tidak ada

Bising Usus : 25 kali/menit

Tali Pusat : sudah kering

j. Kulit

Verniks Caseosa : Tidak ada

Tanda Lahir : Tidak ada

k. Punggung

Bentuk : Simetris

Skoliosis : Tidak ada

Spina Bifida : Tidak ada

Kelainan : Tidak ada

l. Ekstremitas

1) Atas

Bentuk : Simetris

Warna : Tidak Kuning

Kebersihan : Bersih

Warna Kuku : Merah Muda

Pergerakan : Aktif

2) Bawah

Bentuk : Simetris

Warna Kulit : Tidak Kuning

Warna Kuku : Merah Muda

Pergerakan : Aktif

Kelainan : Tidak ada

m. Genetalia

Jenis Kelamin : Perempuan

Kelainan : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

n. Anus

Lubang Anus : Ada

Masalah : Ada

3. Pemeriksaan

a. Reflek Rooting : *Positive*

b. Reflek Berkedip : *Positive*

c. Reflek Sucking : *Positive*

d. Reflek Moro : *Positive*

e. Reflek Righting : *Positive*

f. Reflek Tonic Neck : *Positive*

g. Reflek Galants : *Positive*

h. Reflek Plantar Grasp : *Positive*

i. Reflek Plantar : *Positive*

j. Reflek Babinski : *Positive*

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosis

By. Ny “N” Umur 5 Hari, Dengan Ikterus Fisiologis Kremar Derajat II

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya yang ke (1) pukul 07.15 WIB saat lahir langsung menangis spontan, Bayi cukup bulan dan air ketuban jernih, ibu mengatakan anaknya terdapat kuning pada kulit wajah.

2. Data Objektif

a. Penilaian kebugaran

- 1) Bayi menangis kuat atau bernafas tidak megap-megap
- 2) Tonus otot bayi baik dan bayi bergerak aktif
- 3) Warna kulit kemerahan

b. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

B. Masalah

Ikterus Fisiologis

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan.
2. Personal hygiene
3. Menjaga kehangatan bayi
4. Menyusui on deman
5. Penkes pemenuhan nutrisi dan cairan
6. Penkes tentang perawatan tali pusat
7. Manajemen masalah ikterus fisiologis
 - a. Menjemur bayi
 - b. Pemberian ASI eksklusif
 - c. Penkes tanda bahaya ikterus fisiologis

III. MASALAH POTENSIAL

Ikterus patologis

IV. TINDAKAN SEGERA

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: 128 x/menit RR: 40 x/menit T : 36,5 4 Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : a. Tali pusat kering	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Menjelaskan pada keluarga akan dilakukan memandikan pada bayinya. 3. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.	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) 3. Bayi baru lahir memiliki kemampuan termoregulasi terbatas karena minim lemak coklat

	b. Tidak ada pengeluaran nanah /darah c. Berbau busuk menyengat	4. Anjurkan pada ibu tentang menyusui on deman dan ASI eksklusif diharapkan ibu mengetahui bahwa on	dan luas permukaan tubuh besar, sehingga suhu ideal 36,5-37,5°C harus dijaga melalui skin-to-skin, pakaian berlapis, dan ruangan hangat, ini dapat mencegah hipotermia (<36,5°C) yang meningkatkan metabolisme, hipoglikemia, dan risiko infeksi. (Suryaningsih et al., 2022) 4. Diharapkan ibu memberikan ASI melalui frekuensi menyusui tinggi (setiap 2-3 jam), mencegah stagnasi susu dan mastitis,
--	---	--	---

		demand (setiap 2-3 jam atau sesuai isyarat lapar bayi) merangsang produksi ASI, mencegah stagnasi susu, mastitis, dan menyadari bahwa pemberian ASI yang sering,	serta mendukung ikatan emosional ibu-bayi, dengan on demand meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif (Mataram, 2025)
		5. Penkes kepada keluarga dan ibu perawatan tali pusat menggunakan topikal ASI. Mengoleskan ASI dari pangkal pusat	5. Penggunaan topikal ASI lebih cepat dibandingkan perawatan kering. ASI terbukti mengandung zat-zat bioaktif dan sel-sel yang memiliki fungsi dan anti inflamasi.

		sampai ujung pusat, dibungkus dengan kassa steril	Dengan berbagai kandungan zat yang bermanfaat tersebut, ASI dapat dijadikan bahan alternatif untuk perawatan tali pusat. (Nurulicha et al., 2025)
M1	Tujuan : ikterus fisiologis teratasi Kriteria : 1. K/U baik 2. Kesadaran composmentis 3. Kulit bayi tampak kemerahan 4. Warna kuning padaa kulit,dada tidak terlihat lagi	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	1. Kulit kuning pada bayi baru lahir terjadi karena organ hati bayi belum matang dalam mengolah dan membuang bilirubin (zat sisa pemecahan sel darah merah). Dengan memahami penyebabnya, ibu tidak menjadi

	5. Menyusu kuat	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. Lakukan untuk menjemur bayi di pagi hari bawah sinar matahari selama 10-15 menit	cemas berlebihan dan lebih kooperatif dalam perawatan bayi.(Rahmadani & Sutrisna, 2022) 2. Menjemur bayi pada pagi hari selama 10–15 menit membantu paparan sinar matahari yang mengandung cahaya spektrum biru-hijau yang dapat membantu proses pemecahan
--	------------------------	--	--

		dilakukan secara berturut-turut selama 3 hari hingga kuning memudar signifikan	bilirubin tidak terkonjugasi pada kulit menjadi bentuk yang lebih mudah dikeluarkan oleh tubuh melalui urin dan feses. (Mawaddah et al., 2024)
		3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin (8–12 kali per hari	3. Pemberian ASI eksklusif memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan bayi secara optimal, meningkatkan daya tahan tubuh, serta membantu memperlancar pengeluaran mekonium dan

		atau sesuai kebutuhan bayi) tanpa tambahan makanan atau minuman lain selama 6 bulan pertama kehidupan.	feses yang mengandung bilirubin sehingga dapat membantu mengurangi risiko dan mempercepat perbaikan ikterus fisiologis pada bayi. (Mataram, 2025)
		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	4. Dengan memantau tanda bahaya pada bayi baru lahir maka dapat mencegah terjadinya komplikasi lainnya dan dapat segera ditangani secara cepat. (Murniati, 2023)

		merintih/menangis terus-menerus, Lemah,Tinja bayi berwarna pucat saat buang air besar.	
--	--	---	--

VI. IMPLEMENTASI

Hari/Tanggal jam	Implementasi	Respon
Jumat, 17 Juli 2026 07.30	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya kuning 2. Menjelaskan pada keluarga akan dilakukan memandikan pada bayinya. 3. Mengingatkan ibu untuk selalu tetaap menjaga kehangatan bayi.	1. Ibu mengetahui keadaan bayinya dalam keadaan kuning 2. Ibu senang bayinya sudah bisa dimandikan 3. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan pada bayinya

	4. Melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses pengeringan serta pelepasan tali pusat 5. Melakukan menjemur bayi pada pagi hari sebelum pukul 09.00 selama 10–15 menit dengan memperhatikan keamanan dan kenyamanan bayi 6. Memberikan penkes pada ibu tentang menyusui on demand dan ASI eksklusif. 7. Memberikan penkes kepada ibu tentang tanda bahaya Ikterus Fisiologis. Intervensi dilanjutkan hari ke-5	4. Ibu mengatakan memahami pentingnya perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada bayi. □ 5. Ibu mengatakan bersedia bayinya dijemur setiap pagi. 6. Ibu mengerti dan akan memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin 7. Ibu mengerti dan mengetahui tanda bahaya Ikterus Fisiologis
--	---	--

VII. EVALUASI

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Jumat, 17 Juli 2026	S: - Ibu mengatakan anaknya terdapat kuning pada area muka pada hari ke 3 - Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah kering - Ibu mengatakan anaknya BAB 3 kali sehari dan BAK 5 kali sehari O: Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda vital Pernafasan : 145 kali/menit Nadi : 45 Kali/menit Suhu : 36,5 °C a. Muka Warna : Kuning Oedema : Tidak ada b. Mata Bentuk : Simetris	

	Konjungtiva : An-anemis Sklera : kuning A: By.Ny. N umur 5 hari dengan Ikterus Fisiologis P: 1. Menjelaskan pada keluarga akan dilakukan memandikan pada bayinya. Respon : Ibu senang bayinya sudah bisa dimandikan 1. Menjelaskan pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi. Respon : Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan pada bayinya. 2. Melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses pengeringan serta pelepasan tali pusat.	
--	--	--

	Respon : Ibu mengatakan memahami pentingnya perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi pada bayi. ☐ 3. Melakukan menjemur bayi pada pagi hari sebelum pukul 09.00 selama 10–15 menit dengan memperhatikan keamanan dan kenyamanan bayi Respon : Ibu mengatakan bersedia bayinya dijemur secara rutin setiap pagi ☐ 4. Memberikan penkes pada ibu tentang menyusui on deman dan ASI eksklusif. Respon : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin Intervensi dilanjutkan ke-5	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KN II (HARI KE 5)

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Sabtu, 18 Juli 2026	S: 1. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel 2. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan sering 3. Ibu mengatakan bayinya masih menguning di bagian wajah, leher, dada tetapi sudah mulai berkurang 4. Ibu mengatakan tali pusat sudah kering dan tidak terdapat tanda – tanda infeksi O: Kedadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – Tanda Vital Pernafasan : 35 kali/menit Nadi : 118 kali/menit Suhu : 36,5 c	

	a. Muka Warna : Kuning Oedema : Tidak ada Sklera : kuning A: By.Ny.N umur 6 hari dengan Ikterus Fisiologis P: - Menjelaskan pada ibu akan dilakukan memandikan pada bayinya. Evaluasi : Ibu mengetahui bayinya akan memandikan, bayi akan merasa lebih segar dan nyaman - Melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah infeksi dan mempercepat proses pengeringan serta pelepasan tali pusat. Evaluasi : Ibu memperhatikan penjelasan yang diberikan dengan baik.	
--	---	--

	3. Melakukan Menjemur bayi di pagi hari telah dilakukan selama $\pm 10-15$ menit pada pukul 07.00–08.00 WIB dengan tetap memperhatikan kenyamanan dan keamanan bayi Evaluasi : Ibu menyetujui menjemur bayinya yang benar dan manfaatnya bagi kesehatan bayi. 4. Memberikan penkes pada ibu tentang menyusui on deman dan ASI eksklusif. Respon : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin Intervensi dilanjutkan ke-6	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KN II (HARI KE 7)

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Minggu, 19 Juli 2026	S: - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan kuning pada kulit anaknya sudah berkurang - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – Tanda Vital Pernafasan : 35 kali/menit Nadi : 110 kali/menit Suhu : 36,5 c a. Muka Warna : Kuning Oedema : Tidak ada	

	Sklera : Tidak kuning A: By, Ny. N umur 7 hari dengan Ikterus Fisiologis Masalah belum teratasi P: 1. Menjelaskan kepada ibu akan memandikan bayi untuk menjaga kebersihan dan kenyamanan bayi. Evaluasi : Ibu mengetahui bayinya akan dimandikan, bayi akan merasa lebih segar dan nyaman 2. Melakukan perawatan tali pusat yang benar, yaitu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering serta tidak mengoleskan bahan apapun pada tali pusat. Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan tali pusat yang benar.	
--	--	--

	3. Mengajukan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya secara one demand Evaluasi : Ibu memahami pentingnya memberikan asi secara one demand 4. Melakukan Menjemur bayi di pagi hari telah dilakukan selama $\pm 10-15$ menit pada pukul 07.00–08.00 WIB dengan tetap memperhatikan kenyamanan dan keamanan bayi Respon : Ibu mengerti dan mengetahui bayinnya di jemur yang benar dan manfaatnya bagi kesehatan bayi Intervensi dilanjutkan ke-7	
--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KN II (HARI KE 8)

Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
Senin, 20 Juli 2026	S: 1. Ibu mengatakan anaknya sudah tidak kuning 2. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu kuat 3. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel 4. Tali pusat sudah terlepas 5. Ibu mengatakan BAB warna Kecoklatan 2-3 kali, BAK warna kuning jernih 5-6 kali O: Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda – Tanda Vital Pernafasan : 26 kali/menit Nadi : 88 kali/menit Suhu : 36,5 c Kulit : Warna kulit kekuningan sudah Tidak kuning lagi	

	Abdomen : Tidak ada, tali pusat sudah lepas tidak ada infeksi pada tali pusat A: By,Ny.N umur 8 hari dengan Ikterus fisiologis Masalah Ikterus Fisiologis teratasi P: 1. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi yang benar dengan membuka sebagian pakaian bayi dan melindungi mata bayi dari paparan sinar matahari langsung. Evaluasi : Ibu bersedia menjemur bayinya setiap pagi selama 10–15 menit. 2. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dengan memberitahu tentang apa itu ASI eksklusif dan manfaat ASI eksklusif.	
--	---	--

	-ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih -Manfaat ASI Eksklusif yaitu menurunkan angka kesakitan dan kematian karena diare dan penyakit infeksi saluran pernafasan, menurunkan resiko obesitas pada anak serta menurunkan resiko hipertensi, diabetes, dan kolesterol lebih pada saat dewasa serta dapat menjadi KB alami pada ibu. Evaluasi : Ibu mengerti dan memang telah merencanakan akan memberikan bayinya ASI Eksklusif. Intervensi dihentikan	
--	--	--

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny.N dilakukan mulai tanggal 17 Juli – 20 Juli 2026. Asuhan ini mencakup seluruh tahapan masa bayi baru lahir(BBL), dengan kondisi fisiologis. Dalam pelaksanaannya, pendekatan yang digunakan adalah metode SOAP yang membantu penulis dalam mengidentifikasi masalah, menetapkan diagnosis, dan memberikan asuhan yang sesuai pada setiap tahap kehidupan ibu dan bayi, Asuhan yang telah diberikan kepada ny.F dapat disimpulkan. Sebagai berikut:

1. Dari pengkajian data yang dilakukan , penulis sudah mampu memperoleh data subjektif (Anamnesis) secara komprehensif
2. Mampu menentukan diagnosa ibu bersalin pada Ny N umur 19 tahun G1P1A0 yang ditegakan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan
3. Rencana Tindakan asuhan yang diberikan sudah efektif berdasarkan masalah dan kebutuhan Pada Ny N umur 19 tahun G1P1A0
4. Mampu melaksanakan asuhan yang diberikan secara efisien dan aman pada Ny N umur 19 tahun G1P1A0 sesuai dengan rencana asuhan.
5. Penulis mampu melaksanakan penatalaksanaan dan perencanaan pada neonates fisiologi secara komprehensif dan sudah dapat di dokumentasikan
6. Penulis mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

7. Penulis dapat membandingkan antara teori dan praktik

B. Saran

Mengingat pentingnya asuhan kebidanan dilakukan secara menyeluruh dan berkesinambungan selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir. Masa nifas dan neonatus, maka saran-saran berikut disampaikan sebagai bahan pertimbangan dan perbaikan ke depan :

1. Bayi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga, khususnya suami, dapat terus meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan ibu dan bayi melalui sumber informasi yang valid, baik dari tenaga Kesehatan maupun media edukatif lainnya. pemahaman yang baik akan mempermudah penerapan asuhan secara mandiri di rumah serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya peran keluarga dalam mendukung proses kehamilan, persalinan, nifas, dan perawatan neonatus secara fisiologis .

2. Bagi Lahan Praktik

Praktik mandiri bidan (PMB) R diharapkan dapat terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan tenaga Kesehatan melalui pelatihan rutin, seminar, dan diskusi ilmiah. Penguatan system pelayanan berbasis bukti dan pemanfaatan teknologi informasi diharapkan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan, serta memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan ibu dan anak

3. Bagi Bidan

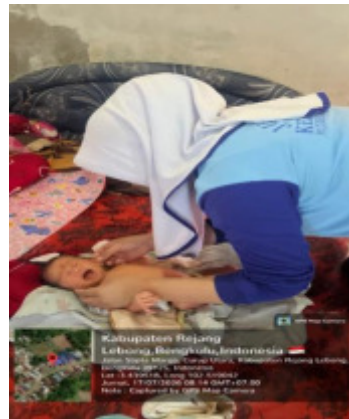
Bidasn diharapkan mampu memberikan pelayanan yang responsive dan berorientasi pada kebutuhan spesifik klien, kemampuan komunikasi yang baik dan empati sangat diperlukan dalam membangun hubungan yang positif antara bidan dan klien,. Selain itu, bidan perlu

mengaplikasikan prinsip-prinsip evidence-based practice dalam setiap Tindakan kebidanan agar hasil asuhan lebih maksimal dan berkualitas.

4. Bagi Penulis

Penulis disarankan untuk terus mengembang kompetensi dibidang kebidanan melalui pembelajaran berkelanjutan dan praktik langsung. Diperlukan peningkatan ketelitian dalam proses pengkajian hingga evaluasi asuhan, serta kemampuan menyampaikan edukasi secara efektif agar klien dapat memahami dan menerapkan informasi yang diberikan. Evaluasi berkelanjutan terhadap hasil asuhan juga penting untuk mengukur keberhasilan intervensi dan sebagai bahan perbaikan dimasa mendatang

Hari/Tanggal	INTERVENSI
Jumat/17 juli 2025	  



	
Sabtu/18 juli 2025	 

Minggu/19 juli
2025



Senin/20 juli
2025



