

BIODATA



Nama : Ramalya syafitri

Tempat, Tanggal Lahir : Kuala tungkal, 13 oktober 2005

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Lubuk linggau, lubuk tanjung barat 1

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 05 Tanjung Jabung Barat
2. SMPN 05 Tanjung Jabung Barat
3. SMAN 01 Tanjung Jabung Barat

 Kemenkes Poltekkes Bengkulu	PRODI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA III 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 : Ramalya Syafitri
 NIM : P1740223040
 Pembimbing : Kurniyati, SST,M.Keb
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny.G Usia 5 Hari Dengan
 Gumoh di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas
 Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

No	Hari/Tanggal	BAB/Topik	Saran Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	05 januari 2026	Pengajuan judul	1. Alasan mengapa mengambil judul dengan masalah gumoh 2. Tambahkan penatalaksanaan teknik menyendawakan bayi	 Kurniyati SST,M.Keb
2.	08 januari 2026	BAB 1 pendahuluan	1. Latar belakang lebih di perkuat lagi 2. Tambahkan data AKB di provinsi bengkulu dan rejang lebong 3. Tambahkan survey awal	 Kurniyati SST,M.Keb
3.	13 januari 2026	Rrevisi BAB 1 Pendahuluan	1. Tambahkan dampak jika gumoh tidak di tangani 2. Memperbaiki posisi penulisan dan urutan paragraf 3. Tambahkan hasil penelitian terbaru	 Kurniyati SST,M.Keb

4.	19 januari 2026	Rrevisi BAB 1 Pendahuluan	1. Lebih merapikan lagi penulisan 2. Lebih di perharikan lagi sumber 3. Lanjut BAB II	 Kurniyati SST,M.Keb
5.	23 januari 2026	BAB 2 Tinjauan Pustaka	1. Tambahkan masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir 2. Tambahkan Kunjungan neonatus 3. Tambahkan asuhan kebidanan varney KN 1-3 4. Tambahkan wewenang kebidanan 5. Tambahkan gambar	 Kurniyati SST,M.Keb
6.	28 januari 2026	Revisi BAB 2 Tinjauan Pustaka	1. Tambahkan penanganan langsung pada masalah bayi baru lahir 2. Tambahkan komplikasi pada bayi baru lahir 3. Pada gambar dan tabel berikan sumber 4. Jelaskan pada tanda bahaya (intervensi)	 Kurniyati SST,M.Keb
7.	04 februari 2026	Revisi BAB 2 Tinjauan Pustaka	1. Tambahkan kunjungan neonatal dengan sumber lain 2. Rapikan kembali penulisan 3. Pada penulisan lebih perhatikan 4. Tambahkan perencanaan komplementer yang kita lakukan pada asuhan kebidanan varney	 Kurniyati SST,M.Keb
8.	06 februari 2026	BAB III Metode penelitian	Memperbaiki penulisan Dan lebih di perhatikan	 Kurniyati SST,M.Keb

9.	09 februari 2026	BAB 1, 2, 3, dan Lampiran	ACC laporan proposal	 Kurniyati SST,M.Keb
10.	31 Maret 2026	BAB IV Hasil pengkajian kunjungan pertama	1. Tambahkan apa masalah potensial dari gumoh 2. Pada bagian implementasi di buat sesuai dengan intervensi 3. Pada bagian evaluasi sesuai dengan hasil dari implementasi	 Kurniyati SST,M.Keb
11.	19 Mei 2026	BAB IV Gambar lokasi dan hasil asuhan kebidanan varney dan catatan perkembangan	1. Pada bagian implementasi lebih dijelaskan bagaimana teknik menyusui dan teknik over your shoulder 2. Pada catatan perkembangan bagian subjektif gumoh di jelaskan lagi gumohnya dalam sehari berapa kali	 Kurniyati SST,M.Keb
12.	25 Mei 2026	BAB IV Hasil asuhan kebidanan varney dan catatan perkembangan	1. Memperbaiki pada bagian intervensi masalah potensial 2. Memperbaiki pada bagian implementasi dan catatan perkembangan penulisan yang banyak salah atau pengejeaan yang salah 3. Pada bagian pembahasan pengkajian subjektif masukkan sumber dari teori gumoh 4. Menambahkan penjelasan pada setiap pembahasan	 Kurniyati SST,M.Keb
13.	26 Mei 2026	BAB IV Pembahasan	1. Memperbaiki penulisan dan typo 2. Menyesuaikan kesimpulan dan saran dengan tujuan	 Kurniyati SST,M.Keb

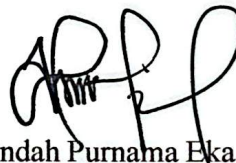
14.	06 Juni 2026	BAB V	1. Menyesuaikan isi dari kesimpulan dengan pembahasan di bab 4	 Kurniyati SST,M.Keb
15.	06 Juni 2026	BAB V	ACC LAPORAN LTA	 Kurniyati SST,M.Keb

*) Setiap Konsultasi dan Bimbingan Tugas Akhir, lembar ini harus dibawa oleh mahasiswa untuk diisi dan ditandatangani oleh Dosen Pembimbing yang bersangkutan

Curup, 04 Juni 2026

Mengetahui,

Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga



Wenny Indah Purnama Eka Sari, SST, M.Keb

NIP. 198708012008042001

NOTA DINAS

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ 033 /2026

Yth. : Bdn. Pera Rosita, 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 : Ramalya Syafitri
NIM : P01740223040
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Gumoh
di PMB "P" di Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga 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:

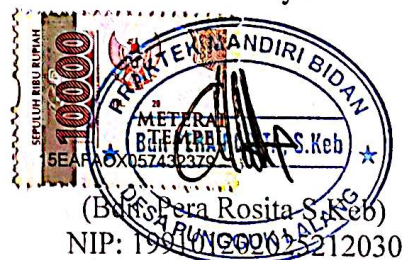
Nama Bidan : Bdn. Pera Rosita S.Keb
No. SIPB : No: 503/18/IPBM/DPMPTSP/2026
Alamat : Jalan agus salim dusun 2, Pungguk Lalan, Kabupaten
Rejang Lebong

Bahwa saya selaku pemilik/penanggungjawab di Praktik Mandiri bidan (PMB "P"), menyatakan bersedia untuk memberikan ijin pengambilan studi kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 atas nama:

Nama Mahasiswa : Ramalya Syafitri
NIM : P01740223040
Judul LTA : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny."G" usia 5 hari dengan
Gumoh di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas
Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026

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

Hormat Saya


(Bdn. Pera Rosita S.Keb)
NIP: 199101060005212030

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ramalya syafitri

NIM : P01740223040

Tempat,tanggal lahir : Kuala tungkal,13 Oktober 2005

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Ny. G usia 5 hari
dengan Gumoh di PMB "P" wilayah kerja Watas
Marga Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain serta kegiatan yang dilaporkan benar-benar telah dilakukan pada subjek studi kasus. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir ini tidak benar, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, 2026
Yang menyatakan,



Ramalya Syafitri
P01740223040

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Bahwa saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Gita

Umur : 21 Tahun

Alamat : Air Lanang

Menerangkan bahwa

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

1. Studi Kasus yang berjudul “ Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.“G” usia 5 hari dengan Gumoh di PMB "P" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2026”,
2. Prosedur asuhan kebidanan
3. Manfaat dari intervensi dari 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 anak saya menjadi responden dalam studi kasus yang dilakukan oleh Ramalya Syafitri mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun 2026.

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

Curup, 22 juni 2026

Responden



(Gita)

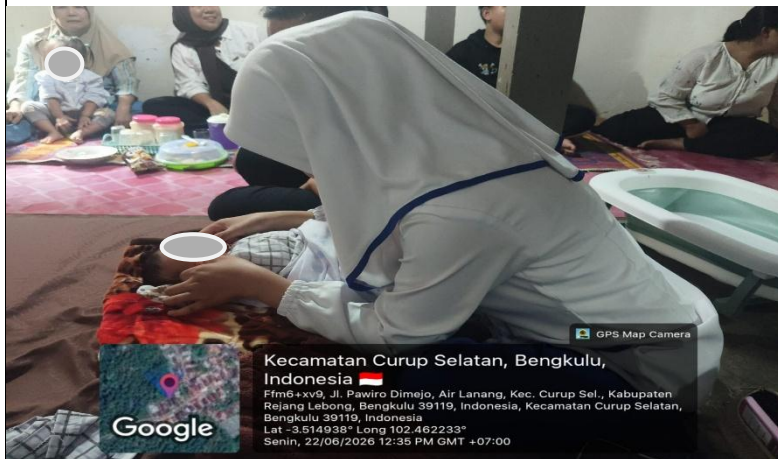
LOGBOOK

ASUHAN PADA BAYI NY. G DENGAN GUMOH

No	Tanggal	Dokumentasi
1.	22/06/26 12.35WIB	  Kecamatan Curup Selatan, Bengkulu, Indonesia Ffm6+xy9, Jl. Pawiro Dimejo, Air Lanang, Kec. Curup Sel., Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup Selatan, Bengkulu 39119, Indonesia Lat -3.514901° Long 102.462169° Senin, 22/06/2026 12:35 PM GMT +07:00 Pemeriksaan fisik kepala  Kecamatan Curup Selatan, Bengkulu, Indonesia Ffm6+xy9, Jl. Pawiro Dimejo, Air Lanang, Kec. Curup Sel., Kabupaten Rejang Lebong, Bengkulu 39119, Indonesia, Kecamatan Curup Selatan, Bengkulu 39119, Indonesia Lat -3.514901° Long 102.462169° Senin, 22/06/2026 12:35 PM GMT +07:00 Pemeriksaan fisik muka



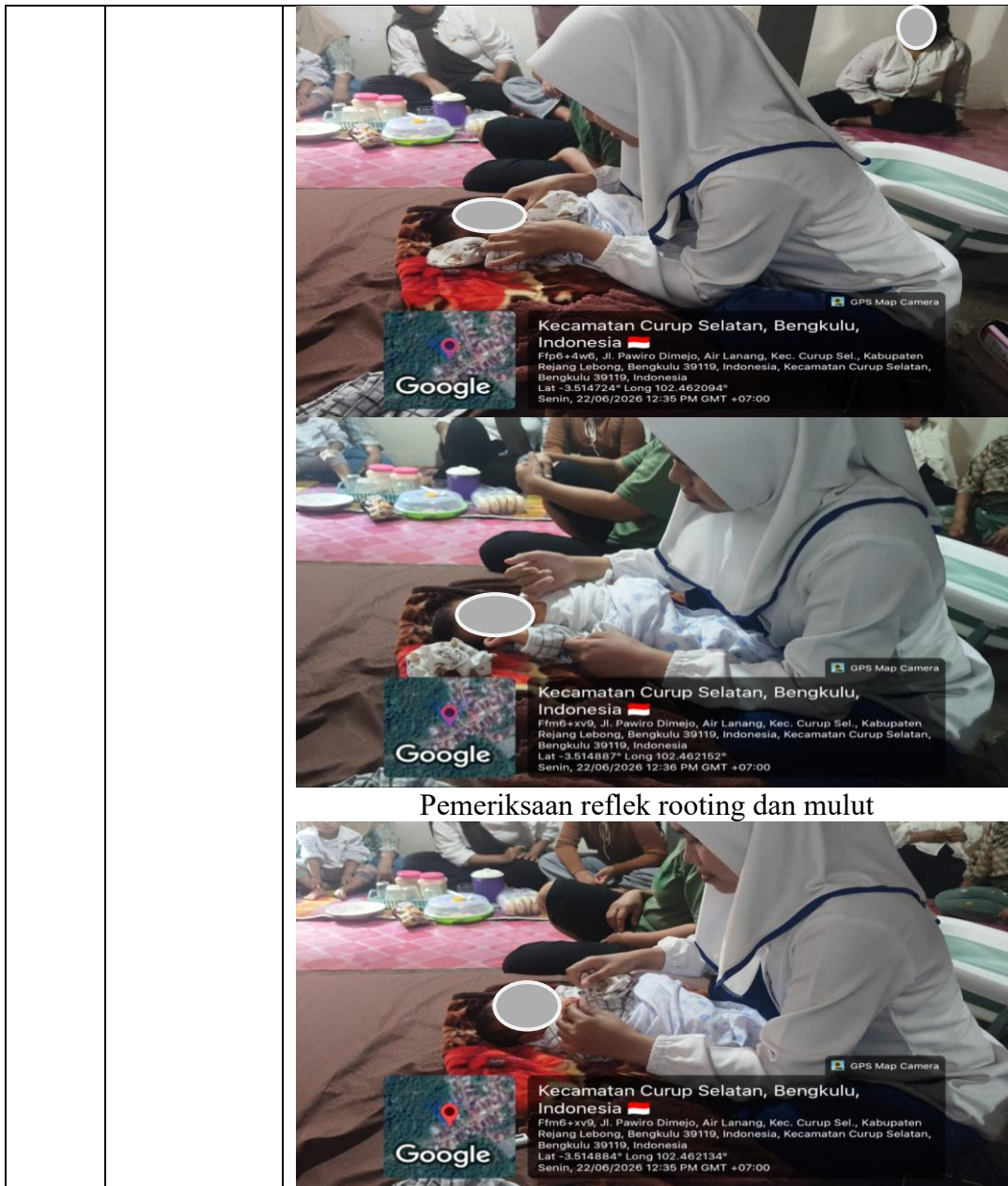
Pemeriksaan fisik mata



Pemeriksaan fisik hidung



Pemeriksaan fisik telinga



Pemeriksaan reflek rooting dan mulut



Pemeriksaan refleks graps, moro dan eksremitas atas

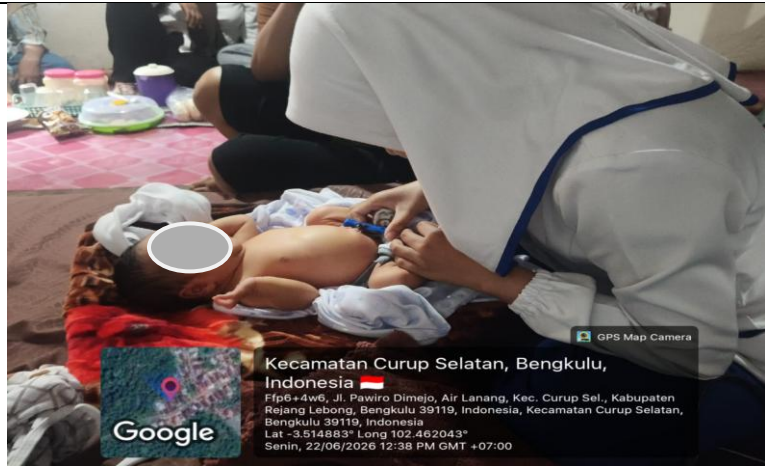


Pemeriksaan fisik dada



Pemeriksaan suhu





Pemeriksaan fisik abdomen



Pemeriksaan fisik genetalia



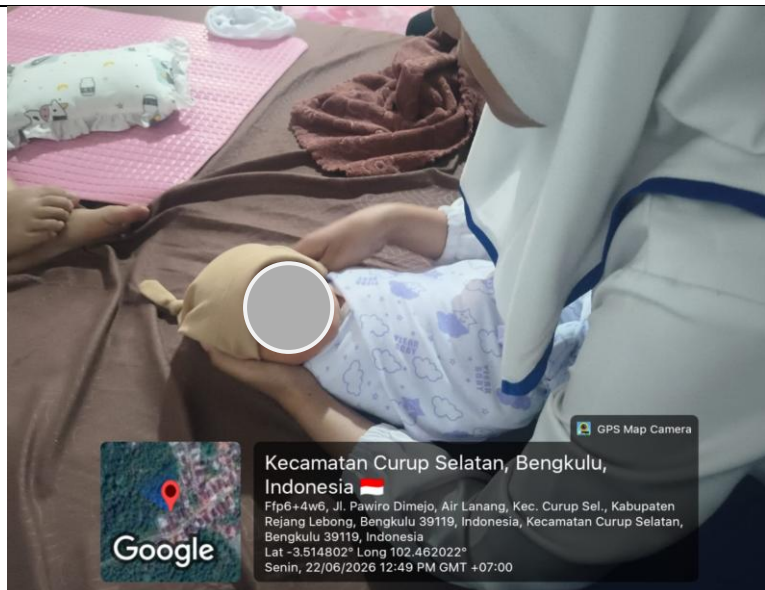
Pemeriksaan refleks babinski dan eksrenitas bawah



Pemeriksaan fisik punggung







Memandikan bayi, perawatan tali pusat, penkes personal hygiene dan menjaga kehangatan tubuh bayi



Lakukan pemeriksaan Tekanan darah



Menjelaskan penyebab gumoh



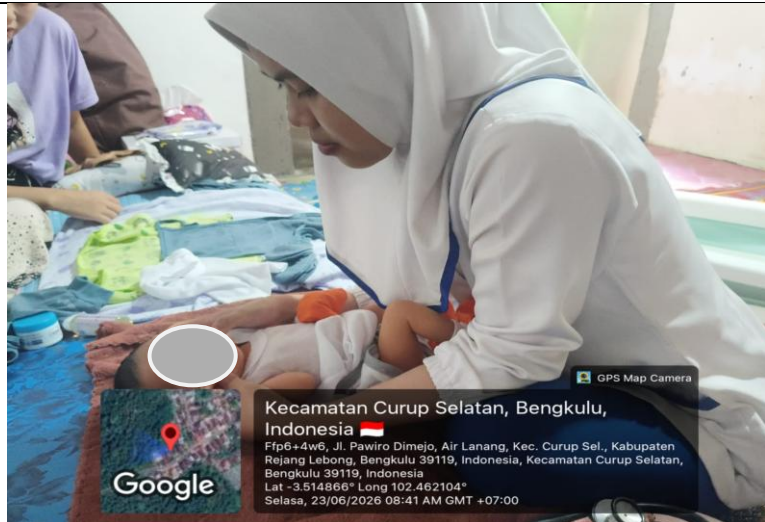
Memberikan penkes tentang teknik menyusui



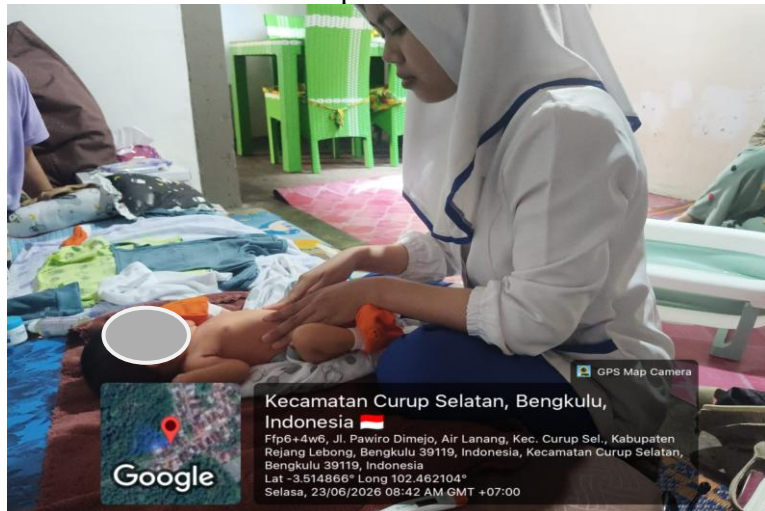
Mangajarkan ibu teknik menyusui yang benar



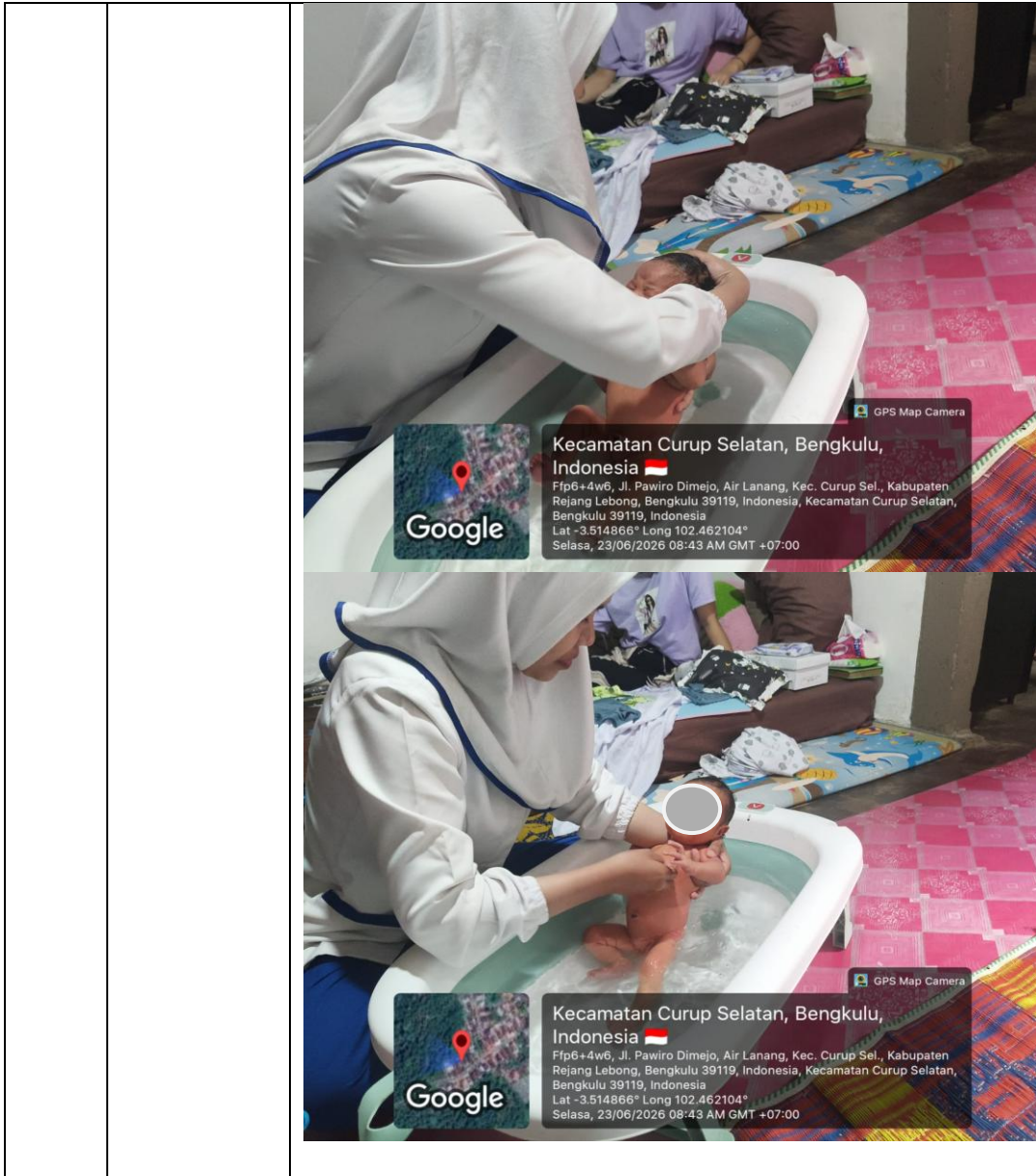
		 Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi
2.	23/06/26 08.40 WIB	 Melakukan pemeriksaan suhu bayi



Melakukan pemeriksaan mata

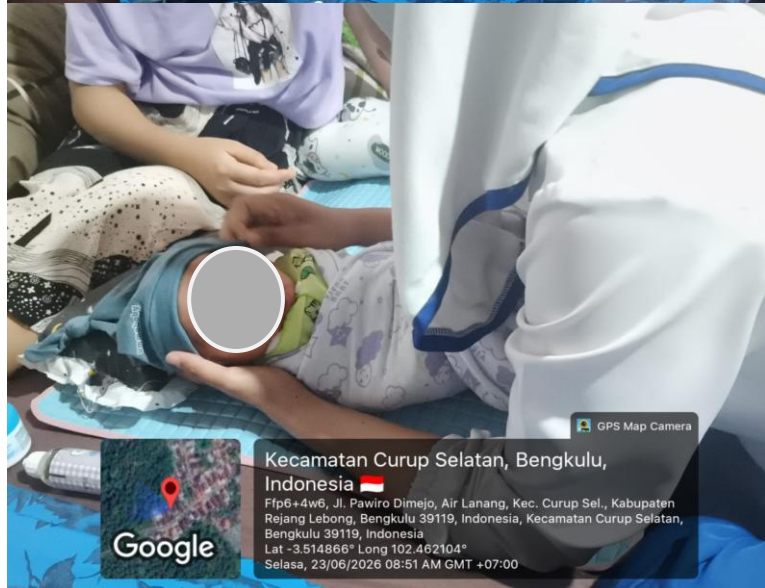


Melakukan pemeriksaan abdomen





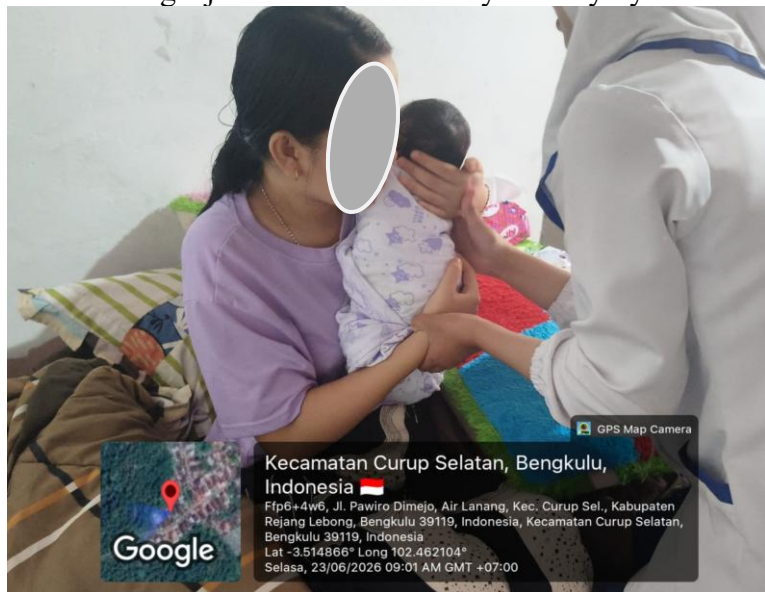


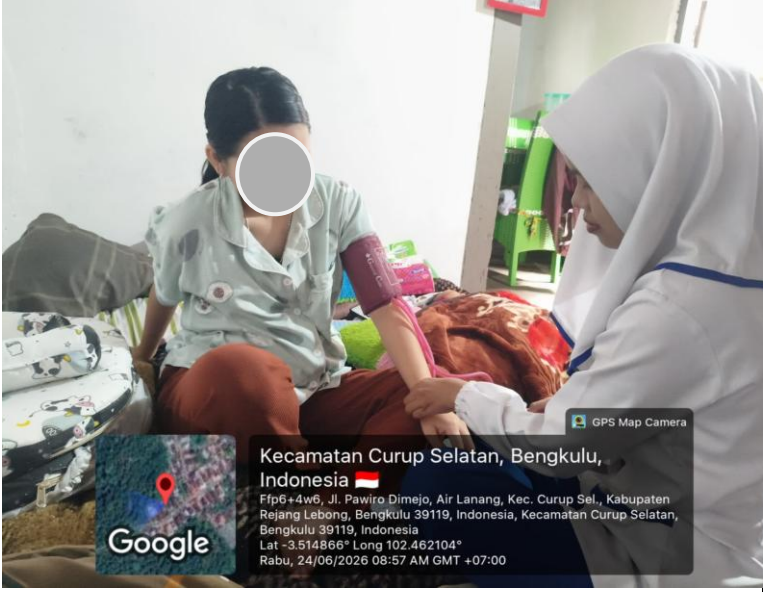


Memandikan bayi dan menjaga kehangatan tubuh bayi



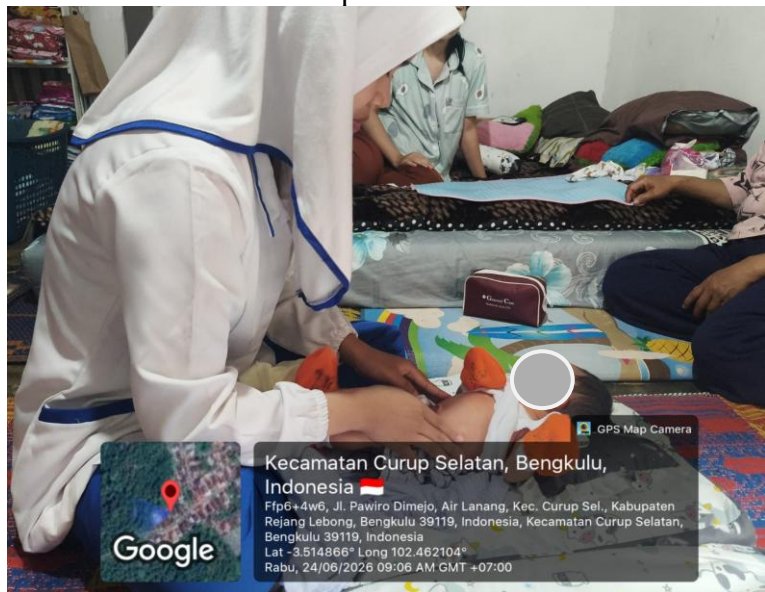
Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya



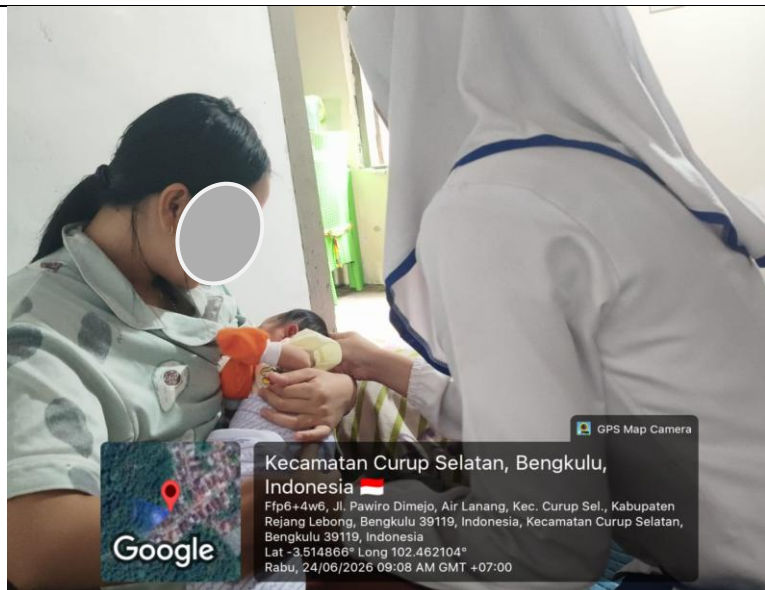
		 Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi
3.	24/06/26 08.55WIB	 Melakukan pemeriksaan Tekanan darah



Melakukan pemeriksaan suhu







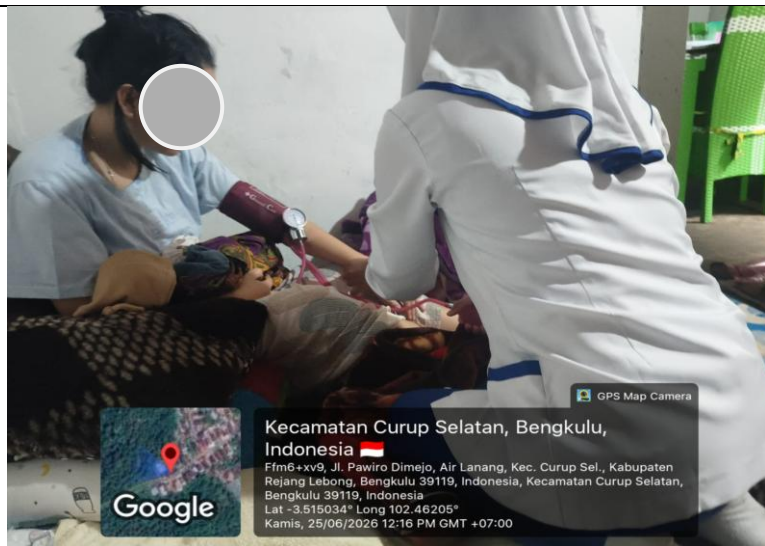
Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinnya



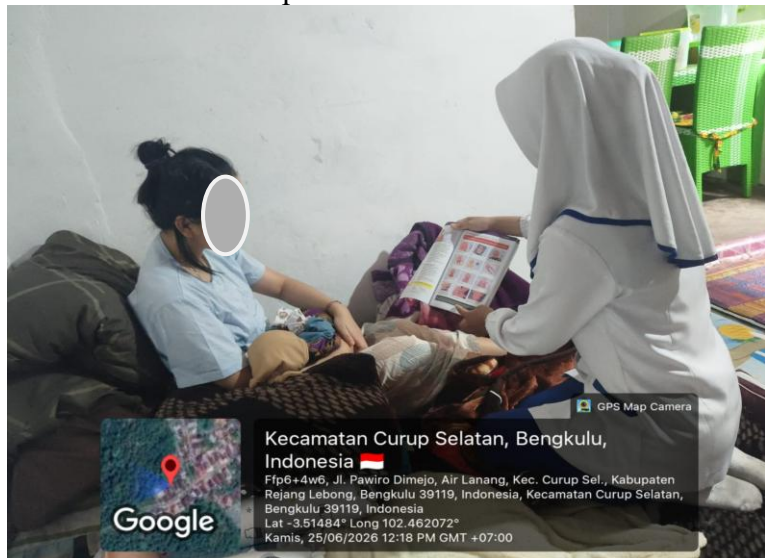
Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusui

4.

25/06/26
12:16WIB



Melakukan pemeriksaan tekanan darah



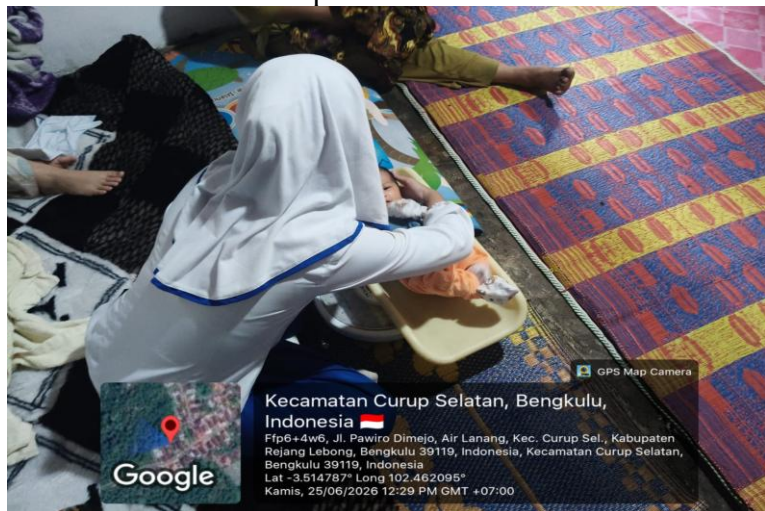
Melakukan penkes tanda bahaya



Melakukan pemeriksaan suhu



Melakukan pemeriksaan abdomen



Melakukan penimbangan

Cek Turnitin

Fix Bab 1,4 dan 5 RV

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

Document Details

Submission ID

trn:oid::3618:145658084

Submission Date

15 Jul 2026, 16:00 GMT+7

Download Date

15 Jul 2026, 16:04 GMT+7

File Name

Fix Bab 1,4 dan 5 RV.docx

File Size

160.7 KB

34 Pages**6,080 Words****37,901 Characters**

12% Overall Similarity

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

Top Sources

- 10%  Internet sources
 - 0%  Publications
 - 6%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

10%	Internet sources
0%	Publications
6%	Submitted works (Student Papers)

Top Sources

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

1	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	7%
2	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2023-05-25	<1%
3	Internet	digilib.unisayogya.ac.id	<1%
4	Student papers	Universitas Pendidikan Ganesha on 2023-10-04	<1%
5	Student papers	Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-04-18	<1%
6	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2025-09-08	<1%
7	Internet	bidan-ema.blogspot.com	<1%
8	Student papers	Universitas Muhammadiyah Semarang on 2025-09-30	<1%
9	Student papers	Universitas Islam Lamongan on 2023-06-05	<1%
10	Student papers	UC, Boulder on 2023-10-12	<1%
11	Internet	idoc.pub	<1%

12	Student papers	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2026-05-12	<1%
13	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part III on 2026-05-18	<1%
14	Student papers	Sultan Agung Islamic University on 2019-10-01	<1%
15	Internet	koleksiasuhankebidanan.blogspot.com	<1%
16	Internet	meggaselvia.blogspot.com	<1%
17	Internet	meldatrialita25.blogspot.com	<1%
18	Internet	repository.poltekeskupang.ac.id	<1%
19	Student papers	Universitas Pendidikan Ganesha on 2020-07-19	<1%

11

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Baru Lahir fisiologis merupakan bayi yang baru lahir usia kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram. Selama masa kelahiran, banyak perubahan fisik dan psikis mulai terjadi pada tubuh bayi oleh karena itu membutuhkan pengawasan yang cermat untuk menentukan bagaimana menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar kandungan (Nurfadila et al., 2025). Masalah yang sering terjadi pada bayi baru lahir adalah ruam pada kulit, sesak nafas, kolik, muntah dan gumoh, demam, infeksi tali pusat, diare dan sembelit. (Nababan & Mayasari, 2024)

Angka Kematian Neonatus (AKN) di Indonesia tahun 2024 (0-28) hari sebanyak 26.657 kematian dan Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 31.393 kasus. Penyebab utama kematian neonatal meliputi gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar (38,38%), kondisi berat badan lahir rendah dan prematuritas (26,37%), infeksi (12,66%) dan penyebab kematian lainnya (22,6%) (Kemenkes RI, 2024). Angka Kematian Neonatal di Provinsi Bengkulu pada tahun 2023 sebesar 8,4 per 1.000 KH (Dinkes Bengkulu, 2023). Tahun 2023 di Kabupaten Rejang Lebong didapati 25 kasus kematian bayi (Dinkes Rejang Lebong, 2023).

Gumoh atau regurgitasi merupakan masalah umum pada bayi usia 0-3 bulan, 25% bayi mengalami gumoh lebih dari 4 kali pada bulan pertama

10

dan 50% mengalami 1-4 kali sehari hingga usia 3 bulan (Hasanalita, 2023). Dampak yang dapat terjadi berupa tersedak, batuk, pucat (hipoksia), napas terhenti, iritasi/radang paru (aspirasi pneumonia), hingga infeksi pernapasan. Komplikasi lanjutan berupa malnutrisi, penurunan berat badan, dan berpotensi kematian jika tidak ditangani cepat.(Adhisty et al., 2023)

Gumoh fisiologis pada bayi bila bayi tetap mau menyusu dan makan, berat badan sesuai usia, serta tampak nyaman tanpa sesak atau rewel berlebihan. Gumoh umumnya terjadi karena kesalahan menyusui, sfingter esofagus bawah yang belum matang, dan udara yang tertelan saat menyusu udara ini dapat dikeluarkan dengan menyendawakan bayi menggunakan teknik *Over Your Shoulder*.(Rahmi et al., 2025)

Teknik *Over Your Shoulder* dengan meletakkan bayi dipundak ibu atau dada ibu dan menepuk punggung bayi sehingga bayi mengeluarkan sendawa. Teknik ini lebih efektif di bandingkan dengan teknik duduk di pangkuan ibu teknik ini dapat memakan waktu lebih lama dibandingkan dengan teknik *Over Your Shoulder*. Teknik menyusui yang tepat (mulut bayi menutup areola rapat) mencegah udara masuk lambung, dan menyendawakan rutin setelah menyusu mengeluarkan udara terperangkap yang meningkatkan tekanan perut/esofagus, sehingga cegah gumoh spontan (Rahmi et al., 2025).

Hasil penelitian (Rahmi et al., 2025) bahwa pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi dilakukan mulai dari 3 hari setelah persalinan yang mengalami gumoh beberapa saat setelah bayi

menyusui. Sehingga dilakukan penerapan teknik *Over Your Shoulder* selama 5 - 10 menit, setelah dilakukan bayi mengeluarkan sendawa, dan kunjungan dilakukan sebanyak 2 kali. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan penerapan teknik *Over Your Shoulder* pada bayi setelah dilakukan gumoh dapat teratasi dengan baik.

Wewenang kebidanan menurut Permenkes No 21 Tahun 2021 pasal 21 mencakup pelayanan kesehatan neonatal esensial seperti Inisiasi Menyusui Dini (IMD), resusitasi bayi baru lahir, pencegahan infeksi, imunisasi, pemantauan tanda bahaya, dan penanganan komplikasi sesuai kompetensi bidan. Bidan juga bertugas mengelola persalinan normal, kegawatdaruratan bayi, serta merujuk jika kasus melebihi kapasitas, dengan pelayanan terintegrasi untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi. (Menkes RI, 2021)

Berdasarkan survei awal di PMB “P” Kabupaten Rejang Lebong, dari 10 bayi baru lahir 2 diantaranya mengalami gumoh, asuhan berupa edukasi posisi menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mengangkat bayi setelah menyusui. Hal ini memotivasi peneliti untuk menerapkan asuhan kebidanan dengan teknik *Over Your Shoulder* untuk mengurangi gumoh pada bayi baru lahir di PMB “P” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

9

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan pada Bayi Ny.G usia 5 hari dengan Gumoh di PMB "P" Kabupaten Reja ng Lebong tahun 2026?

5

C. Tujuan**1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan gumoh di PMB “P” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026 dengan menggunakan pendekatan manajemen varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dengan mengidentifikasi data subjektif dan objektif pada bayi baru lahir dengan gumoh.
- b. Melakukan interpretasi data meliputi diagnosa, masalah dan kebutuhan pada bayi baru lahir dengan gumoh.
- c. Menentukan diagnosa/masalah potensial pada bayi baru lahir dengan gumoh.
- d. Menentukan kebutuhan segera pada bayi baru lahir dengan gumoh.
- e. Menyusun rencana tindakan kebidanan pada bayi baru lahir dengan gumoh.
- f. Memberikan Tindakan/implementasi kebidanan bayi baru lahir dengan gumoh.

- g. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan gumoh.
- h. Mengetahui kesenjangan antara teori dan kasus kebidanan pada bayi baru lahir dengan gumoh.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan menjadi sumber bacaan dalam menerapkan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam asuhan kebidanan pada penatalaksanaan bayi baru lahir dengan gumoh.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Sebagai sumbangan teoritis maupun aplikatif bagi tenaga kesehatan dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan gumoh.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan serta sebagai referensi bahan masukan bagi pihak yang ingin menghubungkan asuhan terutama terkait dengan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan gumoh.

c. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa neonatus sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan apabila ada masalah.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambar dan lokasi

PMB Pera Rosita berada di wilayah Curup Selatan, kabupaten Rejang Lebong. Yang beralamat di Jalan agus salim dusun 2 , Pungguk Lalang. Dengan luas bangunan ± 200 m². Secara geografis PMB Pera Rosita mempunyai letak pada alokasi yang cukup strategis karena berada di tengah pemukiman penduduk. PMB Pera Rosita mempunyai karyawan berjumlah 2 orang karyawan. PMB Pera Rosita memiliki 2 ruang bersalin , ruang senam yoga, ruang nifas, ruang tunggu dan ruang tindakan.

Berdasarkan survei awal di PMB “P” Kabupaten Rejang Lebong, dari 10 bayi baru lahir 2 diantaranya mengalami gumoh, asuhan berupa edukasi posisi menyusui yang benar, menganjurkan ibu untuk mengangkat bayi setelah menyusui. Hal ini memotivasi peneliti untuk menerapkan asuhan kebidanan dengan teknik *Over Your Shoulder* untuk mengurangi gumoh pada bayi baru lahir di PMB “P” Kabupaten Rejang Lebong tahun 2026.

B. Hasil

1. Manajemen asuhan kebidanan neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

PADA BAYI NY.G USIA 5 HARI

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 22 juni 2026

Jam pengkajian : 12:30 (WIB)

Tempat pengkajian : PMB Pera Rosita

Pengkaji : Ramalya Syafitri

I. PENGKAJIAN

A. Data Subjektif

1. Biodata Bayi

Nama : By.Ny. G

Umur : 5 hari

Tanggal Lahir : 17 juni 2026

Jam Lahir : 16:30

Jenis Kelamin : Perempuan

2. Biodata Orang Tua

Nama Ibu : Ny. G

Nama Ayah : Tn.A

Umur : 21 Tahun

Umur : 28Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Air lanang

Alamat : Air lanang

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan umur anaknya 5 hari, lahir spontan, Perempuan, pada tanggal 17 juni 2026, Ibu mengatakan anaknya menyusu kuat dengan frekuensi 8-12 kali/hari, Ibu mengatakan anaknya tidak rewel, ibu mengatakan bayinya sering muntah setelah menyusui sekitar 3 kali, berwarna putih seperti susu, ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah kering.

4. Riwayat Obsetri

a. Riwayat antenatal

Kehamilan cukup bulan, ibu tidak sedang mengalami preeklamsi dan eklamsia, ibu tidak mengalami perdarahan antepartum, dan tidak mengonsumsi napza selama hamil.

b. Riwayat persalinan

Proses persalinan normal, lama kala I 12 jam, kala II 2 jam. Keadaan air ketuban jernih, Bayi lahir menangis kuat, warna tubuh kemerahan, tonus otot kuat.

c. Riwayat neonatus

Bayi baru lahir dengan panjang 50 cm, LK 34 cm, LD 30 cm dan berat badan 2900 gram. APGAR 9/10, IMD dilakukan.

5. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Pola : 2 jam sekali

Jenis : ASI

b. Eliminasi

1) BAB

Frekuensi : 3 kali sehari

Warna : kekuningan

Konsistensi : lembek

Bau : khas tinja

Masalah : tidak ada

2) BAK

Frekuensi : 6 kali sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas urine

Masalah : tidak ada

c. Personal hygiene

Frekuensi mandi : 2 kali sehari

Perawatan tali pusat : Tali pusat kering dan bersih

8

B. Data Objektif**1. Pemeriksaan umum**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,7° C

2. Pemeriksaan Fisik**a. Kepala**

Kebersihan : Baik

Kelainan : Tidak ada

b. Muka

Keadaan : Tidak pucat

Bentuk : Simetris

Kelainan : Tidak ada

c. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva : Tidak pucat

Sclera : Tidak kuning

Kelainan : Tidak ada

1

1

d. Hidung

Pernafasan cuping hidung : Tidak ada

Kebersihan : Cukup

Kelainan : Tidak ada

e. Mulut

Mukosa bibir : Lembab

Kelainan : Tidak ada

Reflek rooting : Positive

Reflek sucking : Positive

f. Telinga

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Kelainan : Tidak ada

g. Dada

Bentuk : Simetris

Kebersihan : Bersih

Retraksi dinding dada : Tidak ada

Bunyi nafas : Normal

Bunyi jantung : Normal

Nyeri tekan : Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

h. Abdomen

Kebersihan : Bersih

Keadaan : Tidak kembang

Tali pusat : Sudah kering, tidak ada pembengkakan dan kemerahan

Kelainan : Tidak ada

i. Genetalia

Labia mayora dan minora : labia mayora telah menutupi labia minora

Lubang uretra : Ada

Lubang vagina : Ada

Pengeluaran : Tidak ada

Lubang anus : Ada

j. Ekstermitas

Atas Kiri/Kanan

Bentuk : Simetris

Kelengkapan : Lengkap

Kelainan : Tidak ada

Reflek morro : Positive

Refleks graps : Positive

Bawah kiri/kanan

Bentuk : Simetris

Kelengkapan : Lengkap

Kelainan : Tidak ada

Refleks babinski : Positive

k. Punggung

Bentuk	: Normal
Benjolan	: Tidak ada
Kelainan	: Tidak ada
Kulit	
Warna kulit	: Tidak kuning
Tanda lahir	: Tidak ada
Ikterus	: Tidak ada

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

By. Ny "G" umur 5 hari neonatus fisiologis dengan gumoh

Data Subjektif :

1. Ibu mengatakan anaknya lahir 5 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif
3. Ibu mengatakan bayinya sehat
4. Ibu mengatakan bayinya sehat menyusu dengan kuat dengan frekuensi 8-12 kali sehari
5. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
6. Ibu mengatakan bayinya sering muntah setelah menyusui sekitar 3 kali berwarna putih seperti susu
7. Ibu mengatakan tali pusat anaknya sudah kering

Data Objektif :

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Frekuensi jantung : 120 x/menit

Pernafasan : 40 x/menit

Suhu : 36,7 ° C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak kuning dan tidak pucat

Hidung : Bersih, tidak ada kotoran dalam hidung

Mulut : Reflek hisap bagus dilihat saat Menyusui

Dada : Tidak ada bunyi nafas, nafas teratur

Perut : Keadaan tali pusat sudah kering, bersih, tidak kembung dan tidak ada tanda infeksi

Kulit :Warna kulit tidak kuning

B. Masalah

1. Gumoh
2. Tali pusat belum puput

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. 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

3. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi
4. Memberikan ASI secara ondemand
5. Jelaskan penyebab gumoh kepada ibu
6. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
7. Ajarkan ibu untuk mengangkat bayi setelah menyusui untuk membantu mengurangi gejala gumoh.
8. Cara Menyendawakan Bayi dengan menaruh di Pundak/*over your shoulder*
9. Pantau kondisi bayi secara teratur untuk memastikan gejala gumoh tidak memburuk.

III. IDENTIFIKASI MASALAH/MASALAH POTENSIAL

Aspirasi

Infeksi tali pusat tidak terjadi

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

No	Tujuan/ Kriteria	Intervensi	Rasionalisasi
Dx	Tujuan: Bayi 5 hari berjalan normal dalam keadaan sehat dan tidak ada tanda-tanda infeksi Kriteria : 1. Keadaan umum baik 2. Kesadaran compos mentis	1. Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya 2. Mandikan Bayi dengan air hangat dan segera keringkan bayi dan gunakan pakaian bayi serta dibungkus dengan kain bedong. bersihkan	1. Dengan menginformasikan diharapkan ibu mengerti kondisi bayinya dalam keadaan normal 2. Agar suhu tubuh bayi tidak hilang, terlihat lebih bersih dan segar terhindar dari iritasi di daerah genitalia, dan bayi selalu merasa nyaman

	3. TTV dalam batas normal. 4. Tidak ada hipotermi dan demam (sepsis) 5. Tidak ada infeksi pada tali pusat seperti : - Tali pusat kering - Tidak ada pengeluaran nanah /darah - Berbau busuk menyengat 6. Kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan kriteria warna kulit merah muda bayi menyusui dengan kuat sudah bisa BAK 6 kali/hari sudah bisa BAB 3 kali/ hari warna : kuning perut tidak kembung	bayi dan ganti popok setiap selesai BAB dan BAK 3. Konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering. 4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara Ondemand	3. Diharapkan ibu sudah mulai terbiasa untuk melakukan perawatan pada bayi baru lahir mulai dari kebersihan dan perawatan tali pusat supaya terhindar dari infeksi dan bayi tetap teraga kehangatannya. 4. Diharapkan ibu memberikan ASI bayi disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan
M1	Tujuan : masalah gumoh pada bayi teratasi Kriteria : - KU bayi baik - TTV dalam batas normal Frekuensi jantung: 120 menit Pernapasan: 40 x/menit Suhu: 36,7°C	1. Jelaskan penyebab gumoh kepada ibu 2. Pastikan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayi untuk membantu mengurangi gejala gumoh. 3. Ajarkan teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang tepat yaitu badan bayi telah menempel pada perut ibu, posisi hidung dan dagu bayi menghadap ke payudara, mulut bayi	1. Regurgitasi (gumoh) dapat terjadi akibat posisi yang salah ketika menyusui, tidak disendawakan setelah bayi diberi asi menangis berlebihan, volume lambung yang masih kecil, gerak bayi yang terlalu aktif. 2. ASI eksklusif dapat membantu mengurangi gejala gumoh pada bayi karena ASI memiliki sifat anti-inflamasi dan dapat membantu melindungi saluran pencernaan bayi. 3. Dengan pelekatan yang benar untuk keberhasilan asi eksklusif dapat mencegah terjadinya puting lecet dan menjamin bayi mendapatkan asupan nutrisi yang optimal

		terbuka lebar, dagu menyentuh ke payudara ibu dengan mulut bayi menempel sebagian sebagian aerola ibu dan anjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah diberi ASI. 4. Cara Menyendawakan Bayi dengan menaruh di Pundak/over your shoulder (Rahmi et al., 2025) : - Menyiapkan handuk kecil untuk menyangga kepala bayi, menyediakan kain bersih sebelum menyendawakan bayi. - Posisi dagu diusahakan lebih tinggi dari bahu. Mulut dan hidung tidak tertutup. Jika posisi ini diabaikan, sangat mungkin bayi sulit sendawa bahkan bisa menyebabkannya muntah. - Menepuk di bagian punggung secara perlahan tapi kuat namun tidak terlalu keras. Tepuklah di bagian tengah tepatnya di bawah iga kiri 5-10 menit. Jika tidak ingin menepuk bayi, ibu bisa mengelus punggungnya dengan gerakan memutar menggunakan tangan (5-7 putaran) tunggu 1-2 menit hingga bayi bersendawa. Ibu dapat melakukan tehnik ini setiap kali setelah bayi menyusui. 5. Pantau kondisi bayi secara	4. Menyendawakan bayi setelah menyusui bertujuan untuk mengeluarkan udara yang tertelan, mencegah kembung, muntah, dan ketidaknyamanan. Posisi tegak lurus dengan dagu di atas bahu menjaga jalan napas tetap bebas dan mendukung gravitasi agar udara mudah keluar. Menepuk punggung secara perlahan di bawah iga kiri merangsang refleks sendawa secara efektif. Teknik ini dilakukan setiap kali setelah menyusui untuk mendukung kenyamanan, pencernaan optimal, dan pertumbuhan bayi yang sehat 5. Pemantauan kondisi bayi secara
--	--	---	--

		teratur untuk memastikan gejala gumoh tidak memburuk.	teratur dapat membantu memastikan gejala gumoh tidak memburuk dan memungkinkan intervensi lebih lanjut jika diperlukan.
M2	Tujuan : Tali Pusat Cepat kering dan lepas Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran compos mentis TTV: DJ: 120-140x/menit RR : 30-40x/menit Temp : 36-37 C Tali pusat lepas pada waktunya	1. Lakukan perawatan tali pusat dengan di bungkus dengan kassa steril dan ganti setiap kasa basah 2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih 3. Anjurkan keluarga untuk tidak memberikan ramuan-ramuan pada tali pusat	1. Dengan melakukan perawatan tali pusat dengan baik dan benar untuk menjegah terjadinya infeksi 2. Dengan menjaga tali pusat tetap kering dan bersih dapat mencegah terjadinya infeksi 3. Diharapkan keluarga mengikuti anjuran sebab tali pusat yang belum kering masih rentan terhadap infeksi, pemberian ramuan yang tidak steril dapat membawa bakteri atau jamur, menggunakan ramuan justru dapat memperlambat proses pengeringan
MP1	Tujuan: Aspirasi tidak terjadi Kriteria: 1. KU baik 2. Frekuensi nafas dalam batas normal 3. Tidak ada sianosis Bayi tidak batuk atau tersedak saat atau sesudah menyusui	1. Kaji frekuensi, jumlah, warna, bau, dan waktu gumoh dengan tepat 2. Posisikan bayi semi-Fowler atau kepala lebih tinggi saat dan 20–30 menit sesudah menyusui 3. Berikan ASI/susu sedikit tetapi lebih sering, serta lakukan sendawa dengan teknik <i>over your shoulder</i> setelah menyusui. 4. Bersihkan mulut dan hidung bila terdapat sisa susu atau sekret, lakukan suction bila ada indikasi. Ajarkan ibu posisi menyusui yang benar, cara sendawa, dan tanda bahaya seperti napas cepat, kebiruan, atau bayi tampak lemah.	1. Dengan pengkajian ini membantu membedakan gumoh fisiologis dari kondisi yang berpotensi menimbulkan aspirasi. 2. Posisi kepala lebih tinggi membantu mengurangi refluks dan menurunkan risiko aspirasi 3. Pemberian porsi kecil dan sendawa dapat mengurangi regurgitasi serta penumpukan susu di lambung. 4. Pembersihan jalan napas mencegah sumbatan dan aspirasi lanjutan Edukasi keluarga penting agar pencegahan aspirasi dilakukan konsisten dan tanda bahaya dikenali lebih awal
MP2	Tujuan : Infeksi tali pusat tidak terjadi	1. Lakukan dan ajarkan ibu atau keluarga perawatan tali pusat dengan topikal ASI	1. Perawatan tali pusat menggunakan ASI dapat mempercepat waktu pelepasan tali pusat, karena adanya

	Kriteria : 1. keadaan umum baik 2. kesadaran composmentis 3. TTV: Nadi :120-140x/menit, RR :30-40x/menit 4. Temp: 36-37°C 5. Bayi tidak demam 6. Tali pusat lepas dalam waktu < 7 hari 7. Kulit sekitar tali pusat tidak Kemerahan 8. Tidak ada pus/nanah Tidak ada bau busuk	2. Anjurkan keluarga mencuci tangan sebelum memegang dan perawatan tali pusat agar tali pusat tetap bersih tidak terkena air kencing kotoran bayi atau lainnya. 3. Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat yang harus di waspadai antara lain Nanah di tali pusar, Demam, Kulit di sekitar area tali pusat bengkak dan berwarna kemerahan, Tali pusat berwarna kekuningan atau berbau tidak sedap, Tali pusat mengalami perdarahan yang banyak dan terus-menerus, Bayi menangis setiap kali tali pusat atau kulit di sekitarnya tersentuh	kandungan yang terdapat didalam ASI yaitu anti inflamasi dan anti infeksi 2. Agar tidak terjadi lembab pada tali pusat yang bisa menyebabkan infeksi Agar ibu dapat memberikan perawatan yang maksimal pada bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan sehat, tidak terinfeksi melalui tali pusatnya
--	---	--	---

VI. IMPLEMENTASI

No.	HARI/TANGGAL JAM	IMPLEMENTASI	RESPON
Dx	Senin 22 Juni 2026 12.35 WIB	1. menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi nya	1. Ibu mengerti dan mengetahui kondisi bayinya dalaam keadaan normal
	12.41 WIB	2. 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	2. Bayi sudah di mandikan dan sudah di pakaikan baju dengan menjaga kehangatan tubuh bayi
	12.44 WIB	3. Memberikan konseling kepada ibu agar menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering kemudian tetap menjaga kehangatan bayi.	3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan menjaga kebersihan tali pusat.

	12.50 WIB	4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara Ondemand sesering mungkin minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan	4. Ibu telah menyusui bayinya ketika saat bayi meminta menyusui
M1	12.51 WIB	1. Menjelaskan penyebab gumoh kepada ibu gumoh dapat terjadi karena posisi menyusui yang kurang tepat, bayi tidak disendawakan setelah menyusui, menangis berlebihan, lambung bayi masih kecil, dan gerakan bayi terlalu aktif	1. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengetahui penyebab dari gumoh
	12.52 WIB	2. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. Teknik menyusui yang benar yaitu badan bayi menempel pada ibu, mulut terbuka lebar dan melekat pada areola, serta setelah menyusui bayi disendawakan untuk mencegah gumoh.	2. Ibu mengerti dan bisa melakukan teknik menyusui sesuai dengan yang diajarkan
	13:02 WIB	3. Mengajarkan ibu teknik <i>over your shoulder</i> dengan meletakkan bayi di pundak ibu menggunakan handuk kecil, posisi dagu lebih tinggi dari bahu, lalu menepuk atau mengelus punggung bayi secara perlahan hingga bayi bersendawa setelah menyusui.	3. Ibu mengerti dan bersedia untuk selalu menyendawakan bayinya setelah menyusui
	13.02 WIB	4. Mengajarkan ibu untuk memantau kondisi bayi secara teratur dan segera memeriksakan bayi jika gumoh terjadi terus-menerus, muntah berlebihan, bayi tampak lemas, sulit menyusui, berat badan tidak naik, sesak napas, atau disertai demam.	4. Ibu bersedia untuk memantau kondisi bayi secara teratur
M2	12.44 WIB	1. Melakukan perawatan tali pusat dengan di bungkus dengan kassa steril dan ganti setiap kassa basah 2. Ajarkan ibu dan keluarga tentang perawatan tali pusat harus selalu dalam keadaan kering dan bersih 3. Anjurkan keluarga untuk tidak memberikan ramuan-ramuan pada tali pusat	1. Perawatan tali pusat sudah dilakukan, dan tali pusat terbungkus dengan kassa steril 2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu akan menjaga kebersihan tali pusat. 3. Ibu mengerti dan tidak akan membubuhkan apapun pada tali pusat

VII. EVALUASI

HARI/TANGGAL JAM	EVALUASI	PARAF
Senin, 22 juni 2026 13:02 WIB	S : - Ibu sudah mengerti dan mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan sehat - Bayi telah di mandikan dan merasa nyaman - Ibu sudah menjaga kebersihan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi - Ibu telah menyusui bayinya sesering mungkin secara (ondemand) minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan - Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengetahui penyebab gumoh - Ibu mengerti dan bisa melakukan teknik menyusui sesuai dengan yang diajarkan - Ibu bersedia untuk menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui - Ibu bersedia untuk memantau kondisi bayi secara teratur O : - Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 140 x/m RR : 40 x/m Suhu : 36,70C - Pemeriksaan fisik - Kulit : Warna kulit tidak kuning - Abdomen : tali pusat kering, tidak ada tanda- tanda infeksi A : By. Ny.G umur 5 hari neonatus fisiologis dengan gumoh P : Intervensi dilanjutkan di hari ke-2	

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 2

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Selasa, 23 juni 2026 08.40 WIB	S : - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan sering dan sudah menyendawakan bayinya - Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan gumoh pada bayinya sudah berkurang terjadi 1 kali berwarna putih - Ibu mengatakan BAK (+) 4 kali, BAB (+) 2 kali warna kekuningan O : - Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 142 x/m RR : 45 x/m Suhu : 36,80C - Pemeriksaan fisik - Kulit : warna kulit tidak kuning - Abdomen : tali pusat sudah lepas, Tidak kembung dan tidak ada tanda-tanda infeksi A : By. Ny G umur 6 hari neonatus fisiologis Masalah: gumoh teratasi sebagian P : - Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menyelimuti bayinya Evaluasi : Ibu selalu menyelimuti bayinya agar bayinya tidak kehilangan panas Memandikan - 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 - Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara (ondemand) Evaluasi: ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin - Mengingatkan ibu untuk melakukan teknik over your shoulder dengan meletakkan bayi di pundak ibu, lalu menepuk secara perlahan hingga bayi bersendawa setelah menyusu. Evaluasi: Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui Intervensi dilanjutkan hari ke 3	

1

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 3

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Rabu, 24 juni 2026 08.55 WIB	S : - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya meyusu dengan kuat dan sering dan sudah menyendawakan bayinya - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan gumoh pada bayinya sudah tidak gumoh lagi - Ibu mengatakan BAK (+) 4 kali, BAB (+) 1 kali warna kekuningan O : Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 142 x/m RR : 40 x/m Suhu : 36,60C Pemeriksaan fisik - Kulit : warna kulit tidak kuning - Abdomen : tali pusat sudah lepas, keadaan pangkal tali pusat kering A : By. Ny G umur 7 hari neonatus fisiologis Masalah: gumoh teratasi P : Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menyelimuti bayinya Evaluasi : Ibu selalu menyelimuti bayinya agar bayinya tidak kehilangan panas Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin Evaluasi : ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin Mengingatkan ibu untuk melakukan teknik over your shoulder dengan meletakkan bayi di pundak ibu, lalu menepuk secara perlahan hingga bayi bersendawa setelah menyusu. Evaluasi: Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui Intervensi dilanjutkan hari ke 4	

5

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 4

HARI/TANGGAL JAM	PENATALAKSANAAN	PARAF
Kamis 25 juni 2026 12.15 WIB	S : - Ibu mengatakan bayinya sehat - Ibu mengatakan bayinya meyusu dengan kuat dan sering - Ibu mengatakan sudah menyendawakan bayi setiap setelah menyusui - Ibu mengatakan bayinya tidak rewel - Ibu mengatakan bayinya sudah tidak gumoh lagi - Ibu mengatakan BAK (+) 6 kali, BAB (+) 2 kali warna kekuningan O : - Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Frekuensi jantung : 140 x/m RR : 45 x/m Suhu : 36,70C BB: 3000 gram - Pemeriksaan fisik - Kulit : Warna kulit tidak ikterus - Abdomen : tidak kembung A : By. Ny G umur 8 hari neonatus fisiologis Masalah: gumoh teratasi P : - Kehangatan bayi dan menyelimuti bayinya Evaluasi : Ibu selalu menyelimuti bayinya agar bayinya tidak kehilangan panas - Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi nya sesering mungkin Evaluasi : ibu sudah menyusui bayinya sesering mungkin - Mengingatkan ibu untuk melakukan teknik <i>over your shoulder</i> dengan meletakkan bayi di pundak ibu, lalu menepuk secara perlahan hingga bayi bersendawa setelah menyusu. Evaluasi: Ibu sudah menyendawakan bayinya setiap setelah menyusui - Penkes tanda-tanda bahaya pada neonatus Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui tentang tanda bahaya pada neonatus Intervensi di hentikan	

C. Pembahasan

1. Pengkajian

a. Subjektif

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 22 juni 2026 di PMB Pera Rosita Kabupaten Rejang Lebong diperoleh data subjektif bahwa bayi Ny. "G" berusia 5 hari, lahir spontan tanggal 17 juni 2026 pukul 16.30 WIB dengan jenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dengan frekuensi 10-12 kali sehari, tidak rewel, BAK 6 kali, BAB 3 kali, serta tali pusat sudah kering. Namun ibu mengeluhkan bayinya sering gumoh setelah menyusu sekitar 3 kali berwarna putih seperti susu. Riwayat antenatal menunjukkan kehamilan cukup bulan tanpa komplikasi seperti preeklamsia, eklamsia, perdarahan antepartum, maupun penggunaan napza selama kehamilan. Riwayat persalinan berlangsung normal dengan kala I selama 12 jam dan kala II selama 1 jam, air ketuban jernih, bayi lahir menangis kuat, warna tubuh kemerahan dan tonus otot baik.

Menurut teori (Rahmi et al., 2025) gumoh atau regurgitasi pada neonatus merupakan keluarnya sebagian isi lambung tanpa disertai kontraksi kuat dan sering terjadi pada bayi baru lahir akibat belum matangnya sfingter esofagus bagian bawah. Gumoh fisiologis biasanya terjadi setelah menyusu dalam jumlah sedikit, bayi tetap aktif, menyusu kuat, tidak disertai muntah proyektil, demam, maupun gangguan pernapasan. Pada kasus ini keluhan yang disampaikan ibu sesuai

dengan teori gumoh fisiologis karena bayi masih aktif, menyusu kuat, dan tidak ditemukan tanda bahaya.

Berdasarkan penelitian terbaru oleh Rahmi et al. (2025), gumoh pada neonatus sering dipengaruhi oleh posisi menyusui yang kurang tepat, udara yang tertelan saat menyusu, kapasitas lambung bayi yang masih kecil, serta bayi tidak disendawakan setelah menyusu. Penelitian tersebut juga menyebutkan bahwa edukasi teknik menyusui dan teknik menyendawakan dapat membantu mengurangi frekuensi gumoh pada bayi baru lahir. Berdasarkan hasil pengkajian subjektif pada kasus ini, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan kondisi yang dialami bayi.

b. Objektif

Berdasarkan pemeriksaan objektif diperoleh keadaan umum bayi baik dengan kesadaran composmentis. Tanda-tanda vital menunjukkan frekuensi jantung 120 x/menit, pernapasan 40 x/menit, dan suhu 36,7°C. Hasil antropometri yaitu berat badan 2900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar dada 30 cm. Pemeriksaan fisik menunjukkan warna kulit kemerahan, refleks rooting, sucking, moro, babinski, dan graps positif, tali pusat sudah kering dan tidak ditemukan tanda infeksi. Data objektif pada kasus menunjukkan seluruh hasil pemeriksaan berada dalam batas normal sehingga bayi termasuk neonatus fisiologis.

Penelitian oleh Sari et al. (2024) menyatakan bahwa neonatus dengan gumoh fisiologis umumnya tetap menunjukkan kondisi umum baik, refleks hisap kuat, tidak mengalami gangguan pernapasan, dan tidak disertai penurunan berat badan. Hasil pemeriksaan pada kasus sesuai dengan teori dan penelitian tersebut sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan. Pengkajiaan dapat di lakukan dengan lengkap karena ada kerja sama yang baik dengan keluarga dan bidan

2. Interpretasi data

Berdasarkan data subjektif dan objektif ditegakkan diagnosa kebidanan yaitu By. Ny. G usia 5 hari neonatus fisiologis dengan gumoh. Diagnosa ditegakkan karena bayi mengalami gumoh setelah menyusui, namun keadaan umum bayi baik, refleks hisap kuat, tidak rewel, serta tanda vital dalam batas normal. Menurut teori, gumoh fisiologis merupakan kondisi yang sering terjadi pada neonatus akibat imaturitas sistem pencernaan terutama kelemahan sfingter esofagus bawah. Gumoh fisiologis ditandai dengan keluarnya sedikit isi lambung setelah menyusui, tidak mengganggu pertumbuhan bayi, dan tidak disertai tanda bahaya seperti muntah proyektil, sianosis, sesak napas, maupun demam.

3. Masalah potensial

Masalah potensial yang mungkin terjadi pada kasus ini adalah aspirasi akibat masuknya cairan muntahan ke saluran pernapasan bayi. Gumoh yang terjadi terus-menerus dapat menyebabkan bayi tersedak

apabila posisi bayi tidak benar setelah menyusui. Penelitian Lestari et al. (2024) menyebutkan bahwa posisi bayi yang tidak tepat setelah menyusui meningkatkan risiko refluks dan aspirasi pada neonatus. Namun pada kasus ini tidak ditemukan tanda aspirasi seperti sesak napas, sianosis, maupun batuk sehingga masalah potensial masih dapat dicegah. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada By.Ny N masalah potensial aspirasi tidak terjadi.

4. Tindakan segera

Pada kasus ini tidak dilakukan tindakan segera karena kondisi bayi masih dalam batas normal dan tidak ditemukan tanda kegawatdaruratan seperti sesak napas, sianosis, muntah proyektil, maupun penurunan kesadaran. Bayi masih aktif menyusui dan keadaan umum baik.

Menurut teori manajemen kebidanan Varney, tindakan segera dilakukan apabila ditemukan kondisi yang mengancam kehidupan bayi dan membutuhkan penanganan cepat. Karena pada kasus ini kondisi bayi stabil maka cukup dilakukan observasi dan edukasi kepada ibu. Dengan demikian tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

5. Intervensi

Intervensi yang direncanakan pada kasus ini yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, memberikan konseling tentang menjaga kebersihan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi, menganjurkan pemberian ASI secara on demand, menjelaskan penyebab gumoh, mengajarkan teknik menyusui yang benar dan menyendawakan

bayi dengan posisi menyendawakan bayi di bahu, serta memantau kondisi bayi secara berkala.

Dengan teknik menyusui yang benar dan posisi bayi setelah menyusu sangat penting untuk mengurangi regurgitasi pada neonatus. Penelitian Rahmi et al. (2025) menunjukkan bahwa teknik over your shoulder efektif membantu mengeluarkan udara yang tertelan saat menyusu sehingga dapat mengurangi frekuensi gumoh pada bayi baru lahir. Selain itu penelitian Dewi et al. (2024) menyebutkan bahwa posisi tegak selama 15–30 menit setelah menyusu dapat menurunkan refluks gastroesofageal pada neonatus. Intervensi telah di buat berdasarkan diagnosa, masalah dan kebutuhan serta berdasarkan teori yang mendukung.

6. Implementasi

Implementasi dilakukan sesuai rencana asuhan pada tanggal 22 juni 2026. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan normal, memberikan konseling tentang menjaga kebersihan tali pusat dan menjaga kehangatan bayi, menganjurkan pemberian ASI secara on demand, menjelaskan penyebab gumoh, mengajarkan teknik menyusui yang benar, serta mengajarkan ibu menyendawakan bayi teknik over your shoulder dengan meletakkan bayi di pundak ibu dan menepuk punggung bayi secara perlahan hingga bayi bersendawa.

Ibu mengerti dan mampu mengikuti arahan yang diberikan. Ibu juga bersedia menyendawakan bayi setiap selesai menyusu dan memantau

kondisi bayi secara berkala. Penelitian Wulandari et al. (2023) menyatakan bahwa edukasi teknik menyusui dan menyendawakan bayi secara langsung dapat meningkatkan kemampuan ibu dalam mencegah gumoh pada neonatus. Semua intervensi yang direncanakan dapat dilaksanakan dengan baik. Sehingga tidak ada kesenjangan yang antara teori dan praktik.

7. Evaluasi

Evaluasi dilakukan selama tiga hari asuhan. Pada hari pertama tanggal 22 juni 2026 ibu telah memahami kondisi bayinya dalam keadaan sehat, menjaga kebersihan tali pusat, memberikan ASI secara on demand, memahami penyebab gumoh, mampu melakukan teknik menyusui yang benar, dan menyendawakan bayi dengan meletakkan bayi di pundak ibu dan menepuk punggung bayi secara perlahan hingga bayi bersendawa. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung 140 x/menit, frekuensi napas 40 x/menit, suhu 36,7°C, warna kulit tidak kuning, serta tali pusat kering dan tidak terdapat tanda infeksi.

Pada hari kedua tanggal 23 juni 2026 ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat dan sering, tidak rewel, serta gumoh sudah berkurang. Gumoh berkurang ditandai dengan frekuensi terjadinya gumoh dalam sehari di saat pagi dibandingkan sebelumnya dan tidak terjadi setiap selesai menyusu. Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik, suhu normal, abdomen tidak kembung, dan tidak terdapat tanda infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan ibu menjaga kehangatan bayi, menyusui sesering mungkin, menjaga personal hygiene bayi, dan tetap

4

menyendawakan bayi di pundak ibu dan menepuk punggung bayi secara perlahan hingga bayi bersendawa setiap setelah menyusui.

Pada hari ketiga tanggal 24 juni 2026 ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik, gumoh sudah tidak terjadi, bayi tampak lebih tenang setelah menyusui dan tidak rewel. Ibu juga mengatakan sudah rutin melakukan teknik menyusui yang benar dan menyendawakan bayi setiap selesai menyusui. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung 138 x/menit, frekuensi napas 42 x/menit, suhu 36,8°C, warna kulit kemerahan, refleks hisap kuat, serta tali pusat tampak kering dan tidak berbau. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, mempertahankan teknik menyusui yang benar dan selalu menyendawakan bayi setiap setelah menyusui, menjaga kebersihan bayi, dan memantau tanda bahaya pada neonatus.

Pada hari keempat tanggal 25 juni 2026 ibu mengatakan gumoh pada bayi sudah sangat berkurang dan hanya terjadi apabila bayi terlalu kenyang. Bayi tampak aktif, tidur cukup, menyusui kuat, dan tidak mengalami batuk maupun sesak setelah menyusui. Pemeriksaan objektif menunjukkan keadaan umum bayi baik, frekuensi jantung 140 x/menit, frekuensi napas 40 x/menit, suhu 36,7°C, abdomen tidak kembung, dan tidak ditemukan tanda infeksi pada tali pusat. Evaluasi menunjukkan masalah gumoh telah teratasi sehingga intervensi dihentikan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada By. Ny. “G” dilakukan mulai tanggal 22 juni 2026 sampai 24 juni 2026. Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada By. Ny. “G” umur 5 hari dengan gumoh fisiologis menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian telah dilakukan secara komprehensif melalui pengumpulan data subjektif dan objektif. Dari hasil pengkajian diperoleh data bahwa bayi mengalami gumoh setelah menyusu yang ditandai dengan keluarnya sebagian kecil ASI melalui mulut tanpa adanya tanda-tanda kegawatan, sementara keadaan umum bayi baik, refleks hisap kuat, serta tanda-tanda vital dalam batas normal.
2. Interpretasi data telah dilakukan berdasarkan hasil pengkajian sehingga ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu bayi baru lahir dengan gumoh fisiologis. Masalah yang ditemukan berkaitan dengan ketidakmatangan fungsi sfingter esofagus bawah dan kemungkinan masuknya udara saat proses menyusu.
3. Diagnosa atau masalah potensial yang dapat terjadi pada bayi dengan gumoh adalah risiko aspirasi, gangguan pemenuhan nutrisi, infeksi saluran pernapasan, serta gangguan pertumbuhan apabila gumoh terjadi secara berlebihan dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat.

4. Kebutuhan tindakan segera pada kasus ini tidak ditemukan karena kondisi bayi dalam keadaan stabil, tidak terdapat tanda bahaya, dan gumoh yang terjadi masih termasuk gumoh fisiologis.
5. Perencanaan asuhan kebidanan disusun sesuai kebutuhan bayi, meliputi pemantauan kondisi umum bayi, edukasi kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar, cara menyendawakan bayi menggunakan teknik *Over Your Shoulder*, pemantauan tanda bahaya, serta konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
6. Implementasi asuhan kebidanan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat, yaitu memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang posisi menyusui yang benar, mengajarkan teknik menyendawakan bayi setelah menyusu selama 5–10 menit dengan metode *Over Your Shoulder*, serta menganjurkan ibu untuk menghindari aktivitas yang dapat memicu gumoh setelah bayi menyusu.
7. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa asuhan yang diberikan berjalan dengan baik. Ibu mampu memahami dan mempraktikkan teknik menyusui serta teknik menyendawakan bayi dengan benar. Frekuensi gumoh berkurang, kondisi bayi tetap baik, kebutuhan nutrisi terpenuhi, dan tidak ditemukan komplikasi maupun tanda bahaya selama masa pemantauan.
8. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan, tidak ditemukan kesenjangan yang berarti antara teori dan praktik. Penatalaksanaan gumoh pada bayi baru lahir dengan penerapan teknik *Over Your Shoulder* terbukti dapat

membantu mengurangi kejadian gumoh serta mendukung kenyamanan dan kesehatan bayi.

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 kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar, cara menyendawakan bayi setelah menyusui, serta deteksi dini tanda bahaya pada bayi yang mengalami gumoh sehingga komplikasi dapat dicegah sedini mungkin.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil Laporan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan gumoh menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney serta sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan ibu dan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang perawatan bayi baru lahir, khususnya dalam mengenali gumoh fisiologis, menerapkan teknik menyusui yang benar, melakukan penyendawaan setelah bayi menyusui, serta segera mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya pada bayi.