BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini diilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) "F" dengan Nomor surat tanda registrasi bidan (STR) Nomor: 090252217-1480329 sedangkan surat izin praktik mandiri bidan (SIPB) Nomor : 500/110/SIPB/DPMPTSP/III/2018. Sebagai bukti legalitas dari penyelenggaraan praktik mandiri bidan tersebut. Praktik Mandiri Bidan "F" berlokasi di Jl. RE. Martadinata 6 RT 31, RW 06, Kel. Pagar Dewa, Kec. Selebar, Kota Bengkulu, dengan batasan wilayah :

a. Sebelah Utara : Jalan Sungai Rupat
b. Sebelah Selatan : Jalan Adam Malik
c. Sebelah Barat : Jalan Sukarami
d. Sebelah Timur : Lingkar Barat

PMB "F" dilengkapi dengan memiliki 1 ruang pendaftaran, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang bersalin, 1 ruang nifas, 1 ranjang bayi lengkap, mesin mensterilkan alat, perlengkapan alat lemari penyimpanan vaksin, obat dan bahan untuk pelayanan ibu, anak, remaja dan usila, serta memiliki 2 kamar mandi, 1 dapur, 1 ruang jaga bidan.

Peneliti melakukan pengkajian di PMB "F" di ruangan bersalin. Peneliti kemudian melakukan asuhan yaitu tentang perawatan bayi baru lahir normal. Penelitian melakukan kunjungan ulang untuk memberikan asuhan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

dirumah responden selama 7 hari mulai dari tanggal 25 April sampai dengan 01 Mei 2025. Rumah Ny “D” berada di Jl. Raden Fatah, Gang Aggrek 2 Rt 45 Rw 01 Kelurahan Pagar Dewa, Kecamatan Selebar, Kota Bengkulu, luas rumah yang ditempatkan 12x20 meter persegi dengan 3 kamar, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi disertai WC, dan 1 dapur, keadaan lantai dari keramik, ventilasi udara cukup, sinar matahari cukup lewat jendela.

2. Hasil

   Pada bab ini penulis akan menguraikan pembahasan mengenai kasus yang telah diambil sesuai dengan asuhan yang telah diberikan pada neonatus dini di PMB “F” Kota Bengkulu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS DINI PADA BAYI NY.”D”
DI PMB “F” KOTA BENGKULU

Hari/Tanggal : Jumat/25 April 2025
Pukul : 00.30 WIB
Tempat : PMB Fitri Andri Lestari S.Tr. Keb
Pengkaji : Nuryanda Dewi Rizki

Langkah 1 Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas
   a. Identitas bayi

Nama bayi	: By. Ny. “D”
Tanggal lahir	: 25 April 2025
Jenis kelamin	: Laki-laki
Umur	: Bayi Baru Lahir
Alamat	: Jl.Raden Fatah, GG Anggrek 2 Rt 45 Rw 01

   b. Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny. “D”
Umur	: 20 tahun
Agama	: Islam
Suku	: Indonesia
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT
Alamat	: Jl.Raden Fatah, GG Anggrek 2 Rt 45 Rw 01
Nama ayah	: Tn. “W”
Umur	: 23 tahun
Agama	: Islam
Suku	: Indonesia
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl.Raden Fatah, GG Anggrek 2 Rt 45 Rw 01

2. Keluhan utama

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Ibu mengatakan bayinya baru lahir pukul 00.30 WIB menangis kuat, warna kulit kemerahan.

3. Riwayat Kesehatan
   a. Sekarang : ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan saat ini.
   b. Keluarga : ibu mengatakan tidak ada penyakit keturunan (DM, Jantung, Hipertensi, cacat bawaan) dan menular (TBC, Hepatitis).
4. Riwayat Kehamilan Sekarang

   GPA : G1P0A0
   UK : 9 bulan
   Imunisasi TT : 2 kali
   Keluhan selama hamil : mual muntah dan nyeri punggung
5. Riwayat Persalinan Sekarang

   Penolong : Bidan
   Tempat : PMB
   Jenis persalinan : Spontan
6. Riwayat Kebutuhan Sehari-hari
   a. Nutrisi

      Jenis makanan utama : ASI
      Frekuensi pemberian ASI : 2 kali/hari
      Nafsu makan : Baik
      Keluhan : Tidak ada keluhan
   b. Eliminasi

      BAK : Frekuensi : 1 kali segera setelah lahir
      Konsistensi : cair
      Warna : warna urin jernih
      Keluhan : tidak ada

      BAB : Frekuensi : 1 kali segera setelah lahir
      Konsistensi : lembek
      Warna : Berwarna hitam kecoklatan
      Keluhan : Tidak ada

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

c. Istirahat : Bayi tidur dan dibangunkan Ketika menyusu

d. Aktivitas : Pada bayi seperti menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari putting susu.

e. Personal Hygine : Bayi dimandikan setelah 6 jam dilahirkan, bayi dimandikan dengan menggunakan air hangat dan ruangan yang hangat. Mengganti baju bayi jika basah agar bayi tidak kedinginan.

7. Riwayat Psikososial

Kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-Tanda Vital :

Denyut jantung : 150 x/menit

Suhu : 36,5˚C

Pernafasan : 52 x/menit

d. APGAR Score : 10

e. Antropometri :

Panjang badan : 49 cm

Berat badan : 3700gram

Lingkar dada : 36 cm

Lingkar kepala : 35 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	:	Tidak ada molase, tidak ada caput succedaneum, tidak ada chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup, tidak ada kelainan.
Wajah	:	Simetris, warna kulit merah, ekspresi wajah baby face, tidak ada oedema.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Mata	:	Simetris, konjungtiva merah muda (an anemis) sclera putih bersih (an ikterik), tidak ada kotoran, reflek eyeblink (+)
Hidung	:	Lubang Simetris, bersih tidak terdapat secret, tidak ada pernapasan cuping hidung dan pengeluaran.
Mulut	:	Simetris, bibir lembab, terdapat gusi, lidah bersih, tidak terdapat celah pada langit-langit, refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks swallowing (+).
Telinga	:	Simetris, bersih, tidak ada serumen.
Leher	:	Tidak pembengkakan kelenjar limfe atau pembesaran vena jugularis, refleks tonic neck (+).
Dada	:	Simetris, puting susu kanan dan kiri Simetris, pernapasan teratur, tidak ada retraksi dada.
Abdomen	:	Simetris, tidak ada pembesaran hepar, tidak kembung.
Tali Pusat	:	Dipotong, kemudian dijepit dengan penjepit khusus tali pusat, masih basah dan menempel di pusat.
Genitalia	:	Untuk bayi laki-laki bentuk normal, terdapat penis, terdapat lubang uretra, dan testis sudah menutupi skrotum.
Anus	:	Terdapat lubang anus, tidak ada hemoroid, tidak ada kelainan abnormal.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, pegerakan tangan dan kaki aktif, refleks morro (+), refleks *grasping* (+), refleks babynski (+), refleks galant (+), refleks *sucking* (+), refleks *rooting* (+).

Langkah II Interprestasi Data

A. Diagnosa

By. "Z" lahir pukul 00.30 WIB dengan keadaan umum baik, menangis kuat, warna kulit kemerahan.

1. Data subjektif

   Ibu mengatakan bayinya baru lahir hari dengan keadaan yang baik, anak pertama lahir normal pukul 00.30 WIB berjenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat dan mau menyusu.

2. Data objektif

   a. Keadaan umum : Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Tanda-Tanda Vital :
      Denyut jantung : 150 x/menit
      Suhu : 36,5°C
      Pernafasan : 52 x/menit
   d. APGAR Score : 10
   e. Antropometri :
      Panjang badan : 49 cm
      Berat badan : 3700 gram
      Lingkar dada : 36 cm
      Lingkar kepala : 35 cm
      Tali pusat : Keadaan tali pusat baik dan masih basah, tali pusat di jepit dan dibungkus dengan kasa kering steril, tidak ada tanda-tanda pendarahan dan infeksi tali pusat.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Masalah

Pada bayi Ny. “D” tidak ditemukan masalah

C. Kebutuhan

1. Jaga kehangatan bayi
2. Pemeriksaan fisik bayi
3. Beri imunisasi HB0
4. Memandikan bayi >6 jam
5. Mengajarkan perawatan tali pusat
6. Mengajarkan teknik menyusui dengan benar
7. Menganjurkan pemberian ASI ekslusif
8. Menganjurkan ibu/suami serta keluarga mengganti popok bayi jika bayi BAB dan BAK
9. Menjelaskan tanda bahaya pada neonatus

Langkah III Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

A. Hipotermi
B. Ikterus

Langkah IV Kebutuhan Segera

Tidak ada

Langkah V Rencana Tindakan

A. Jaga bayi tetap hangat
B. Lakukan pemeriksaan fisik meliputi antropometri, tanda-tanda vital, dan reflek bayi.
C. Beri imunisasi hepatitis B0 0,5 ml intramuscular di paha kanan anterolateral, setelah pemberian vitamin K.
D. Mandikan bayi dengan air hangat setelah >6 jam kelahiran bayi.
E. Ajarkan ibu dan keluarga merawat tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih dan dikeringkan dengan handuk dan dibungkus dengan kasa kering steril.
F. Ajarkan ibu untuk menyusui dengan benar.
G. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI ekslusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

H. Anjurkan ibu/suami serta keluarga untuk menggantik popok bayi jika bayi BAB dan BAK.
I. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya pada neonatus.

Langkah VI Tindakan Kebidanan

A. Menjaga bayi agar tetap hangat dengan membendong bayi dan memberi selimut bayi yang hangat.
B. Melakukan pemeriksaan fisik meliputi antropometri, tanda tanda vital, dan reflek pada bayi.
C. Memberi imunisasi hepatitis B0 0,5 ml intramuscular di paha kanan anterolateral, setelah pemberian vitamin K.
D. Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat setelah 6 jam persalinan.
E. Mengajarkan ibu merawat tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih dan dikeringkan dengan handuk lalu dibungkus dengan menggunakan kasa kering steril.
F. Mengajarkan ibu teknik cara menyusui yang benar sebelum dan sesudah menyusui, hal yang perlu dilakukan yaitu ibu mencuci tangan, kedua puting susu dibersihkan dengan kasa atau kain lembut yang direndam dengan menggunakan air hangat dan ASI dikeluarkan sedikit dan dioleskan keputing sampai aerola untuk mencegah lecetnya payudara ketika bayi sudah menyusu. Atur posisi nyaman, ibu bisa menyusui dengan posisi duduk, bayi dipangku dengan 3 jari dibawah aerola dan 2 jari diatas aerola, posisi mulut membuka lebar, masukan puting sampai kedalam mulut, dekap bayi dengan penuh kasih sayang, bila bayi selesai menyusu, untuk melepaskan menekan dagu bayi kemudian masukan ujung kelingking kedalam mulut bayi, sebelum menyusukan pada payudara sebelah lagi sendawakan dahulu bayi agar tidak muntah.
G. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI ekslusif pada bayi
H. Menganjurkan ibu/suami serta keluarga untuk mengganti popok bayi jika bayi BAB dan BAK

I. Jelaskan kepada ibu, suami dan keluarga tanda bahaya pada neonatus yaitu ditandai dengan bayi tidak mau menyusu, sesak nafas/frekuensi nafas < 30 x permenit atau > 60 x per menit, tarikan dinding dada ke dalam yang kuat (retraksi dada) saat inspirasi, kejang, demam, diare, muntah muntah, warna kulit kuning, adanya tanda tanda infeksi tali pusat seperti, tali pusat berbau, adanya nanah warna kemerahan dan perdarahan tali pusat.

Langkah VII Evaluasi

A. Bayi telah diberikan selimut agar kehangatan bayi tetap terjaga dan memakaikan pakaian yang hangat dan bersih agar bayi tidak terjadi hipotermi.
B. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan fisik bayi yaitu denyut jantung 150x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 52x/menit, berat badan 3700 gram, Panjang badan 49 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 36 cm, keadaan umum bayi baik, gerakan aktif, menangis kuat, dan warna kulit kemerahan, APGAR skor 10, pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan.
C. Bayi sudah diberikan imunisasi hepatitis B dan ibu mengetahui jika bayi telah diberi imunisasi yang dapat mencegah terjadinya penyakit hepatitis.
D. Bayi sudah dimandikan setelah 6 jam kelahiran agar kehangatan bayi tetap terjaga.
E. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat yang baik dan benar yaitu membersihkan tali pusat dengan air bersih dan dikeringkan dengan handuk dan di bungkus dengan menggunakan kasa kering steril
F. Ibu sudah menyusui bayinya dengan Teknik cara menyusui bayi yang baik dan benar dan bayi sudah mendapatkan ASI ibu tapi masih sedikit.
G. Ibu akan memberikan ASI ekslusif pada bayinya selama 6 bulan(tanpa memberikan makanan pada bayi selain ASI)
H. Ibu/suami dan keluarga bersedia untuk mengganti popok bayi jika bayi BAB dan BAK agar bayi tidak terjadi hipotermi.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

I. Ibu, suami dan keluarga mengetahui apa saja tanda bahaya pada neonatus

Tabel Catatan Perkembangan SOAP

Catatan Perkembangan Hari ke 2

Catatan Perkembangan	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pasien : By. Ny"D" Nama Pengkaji : Nuryanda Dewi Rizki
Tanggal	Catatan Perkembangan
26 April 2025/08.00 WIB	S : Data Subjektif Ibu mengatakan bayinya dilahirkan kemarin pukul 00.30 WIB, bayi sudah mulai menyusu walaupun pengeluaran ASI sedikit dan putting susu menonjol, dan bayinya sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali O : Data Objektif 1. Keadaan umum : baik 2. warna kulit : kemerahan 3. gerakan : aktif 4. TTV dalam batas normal 5. nadi : 122 x/menit 6. pernafasan : 52 x/menit 7. suhu : 36,7^{o}C 8. pemeriksaan antropemetri BB : 3700 gram PB : 49 cm 9. abdomen : tidak kembung tali pusat masih basah 10. eksremitas : gerakan aktif dan tidak sianosis 11. genetalia : pengeluaran air kencing berwarna jernih dengan frekuensi sebanyak 4 kali 12. anus : pengeluaran BAB berwarna hijau kehitaman (mekonium) dengan konsistensi lembek dengan frekuensi 2 kali 13. reflek : rooting (+), morro (+), Sucking (+) A : Analisa Bayi Ny "D" umur 2 hari normal P : Penatalaksanaan 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan keadaan bayi Ev : Keadaan umum : baik

	warna kulit : kemerahan gerak : aktif TTV dalam batas normal nadi : 122 x/menit pernafasan : 52 x/menit suhu : 36,7^{o}C 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 3. Memberitahu kembali kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan dengan cara menyuruh ibu melihat terlebih dahulu cara memandikan bayi,serta membedong bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi serta cara menjemur bayi setelah dimandikan menganjurkan keluarga untuk menjemur bayi dibawah jam 9 pagi, dengan membuka seluruh tubuh bayi dan menutup mata bayi agar tidak kontak secara langsung dengan cahaya matahari untuk mencegah terjadinya penyakit kuning kurang lebih 15 menit. Ev : memandikan bayi menggunakan air hangat dan sabun khusus bayi, dan menjemur bayi. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu mengecek tali puat setiap hari memberitahu bidan jika adanya kemerahan, bau, atau pengeluran darah dan mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dengan menggunakan kasa kering steril, dengan cara ketika bayi BAB dan BAK jika kasa basah segera Ganti dengan kasa kering dan steril yang baru, jika tali pusat terkena BAB, bersihkan terlebih dahu menggunakan air dan sabun lalu keringkan menggunakan handuk atau kasa sampai kering, setelah tali pusat kering bungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril. Ev : ibu mengerti dan masih merasa sedikit takut untuk membersihkan tali pusat saat basah. 5. Menanyakan kepada ibu bayinya sudah menyusui berapa kali dan banyak atau tidak Ev : bayi menyusu setiap 2 jam sekali walaupun ASI ibu masih sedikit. 6. Menjelaskan kembali tanda bahaya neonatus pada ibu dan keluarga yaitu ditandai dengan bayi tidak mau menyusu, sesak nafas/frekuensi nafas < 30 x permenit atau > 60 x per menit, tarikan dinding dada ke dalam yang kuat (retraksi dada) saat inspirasi, kejang, demam, diare, muntah muntah, warna kulit kuning, adanya tanda

	tanda infeksi tali pusat seperti, tali pusat berbau, adanya nanah warna kemerahan dan perdarahan tali pusat. Ev : ibu dan suami mengerti dan akan segera membawa anaknya apabila terjadi tanda-tanda bahaya.

Catatan Perkembangan Hari ke 3

Catatan Perkembangan	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pasien : Ny"D" Nama Pengkaji : Nuryanda Dewi Rizki
Tanggal	Catatan Perkembangan
27 April 2025/ 08.00 WIB	S : Data Subjektif Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu walaupun pengeluaran ASI masih sedikit sehingga bayi rewel, tali pusat tidak ada tanda infeksi tali pusat, tetapi ibu masih takut untuk mengganti kasa kering steril pada tali pusat. O : Data Objektif 1. Keadaan umum : baik 2. warna kulit : kemerahan 3. gerak : aktif 4. TTV dalam batas normal nadi : 120 x/menit pernafasan : 50 x/menit suhu : 36,5^{o}C 5. abdomen : tidak kembung tali puat masih sedikit basah 6. eksremitas : gerakan aktif dan tidak sianosis 7. genetalia : pengeluaran air kencing berwarna jernih dan BAK dengan frekuensi 4 kali 8. anus : pengeluaran BAB berwarna kuning kecoklatan dengan konsistensi lembek dan frekuensi 2 kali 9. reflek : rooting (+), morro (+), Sucking (+) A : Analisa Bayi Ny "D" umur 3 hari normal P : Penatalaksanaan 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan keadaan bayi Ev : a. Keadaan umum : baik b. warna kulit : kemerahan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	c. gerak : aktif d. TTV dalam batas normal e. nadi : 120 x/menit f. pernafasan : 50 x/menit g. suhu : 36,5^{o}C 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 3. Mengajarkan pada ibu cara memandikan bayi, serta membedong bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi serta cara menjemur bayi setelah dimandikan menganjurkan keluarga untuk menjemur bayi dibawah jam 9 pagi, dengan membuka seluruh tubuh bayi dan menutup mata bayi agar tidak kontak secara langsung dengan cahaya matahari untuk mencegah terjadinya penyakit kuning kurang lebih 15 menit. Dan memakaikan kembali pakaian bayi setelah bayi dijemur. Ev : ibu mengerti cara memnadikan bayi dan mengikuti anjuran bidan. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu mengecek tali puat setiap hari memberitahu bidan jika adanya kemerahan, bau, atau pengeluran darah dan mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dengan menggunakan kasa kering steril, dengan cara ketika bayi BAB dan BAK jika kasa basah segera Ganti dengan kasa kering dan steril yang baru, jika tali pusat terkena BAB, bersihkan terlebih dahu menggunakan air dan sabun lalu keringkan menggunakan handuk atau kasa sampai kering, setelah tali pusat kering bungkus tali pusat menggunakan kasa kering steril. Ev : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan perawatan tali pusat dengan menggunakan kasa kering steril dan ibu sudah mulai berani untuk membersihkan tali pusat saat basah. 5. Mengajarkan dan memberitahu ibu serta keluarga untuk mengganti popok bayi ketika bayi BAB dan BAK agar tidak terjadi hipotermi dan selalu menjaga personal hygine bayi. Ev : ibu dan keluarga mengerti dan selalu mengganti popok bayi Ketika BAB dan BAK.

	6. Menjelaskan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein dan zat besi seperti sayuran hijau, seperti bayam dan protein seperti, telur, ikan, tahu, tempe, dan susu, untuk meningkatkan produksi ASI. Ev : ibu paham dan mampu menjelaskan Kembali apa saja makanan yang mengandung protein dan ibu selalu mengkonsumsi sayuran seperti bayam, katu, dan jantung pisang. 7. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup Ev : ibu mau dan bersedia untuk mengikuti saran bidan

Catatan Perekembangan Hari ke 4

Catatan Perkembangan	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pasien : By.Ny"D" Nama Pengkaji : Nuryanda Dewi Rizki
Tanggal/jam	Catatan Perkembangan
28 April 2025/ 08.00 WIB	S : Data Subjektif Ibu mengatakan pengeluaran ASI sudah banyak sehingga payudara terasa sakit dan penuh, serta ibu sudah mulai berani untuk membersihkan tali pusat dan mengganti kasa kering steril pada tali pusat. O : Data Objektif 1) Keadaan umum : baik 2) warna kulit : kemerahan 3) gerak : aktif 4) TTV dalam batas normal nadi : 119 x/menit pernafasan : 49 x/menit suhu : 36,5^{o}C 5) abdomen : tidak kembung 6) tali puat masih agak basah pada bagian pangkal pusat 7) eksremitas : gerakan aktif 8) genetalia : pengeluaran air kencing berwarna jernih dan sudah BAK lebih dari 8 kali 9) anus : pengeluaran BAB berwarna kuning kecoklatan dengan konsistensi lembek dan frekuensi 5 kali 10) reflek : rooting (+), morro (+), Sucking (+) A : Analisa

	Bayi Ny "D" umur 4 hari normal P : Penatalaksanaan 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan keadaan bayi Ev : a. Keadaan umum : baik b. warna kulit : kemerahan c. gerak : aktif d. TTV dalam batas normal e. nadi : 119 x/menit f. pernafasan : 49 x/menit g. suhu : 36,5^{o}C 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 3. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi, serta membedong bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi serta cara menjemur bayi setelah dimandikan menganjurkan keluarga untuk menjemur bayi dibawah jam 9 pagi, dengan membuka seluruh tubuh bayi dan menutup mata bayi agar tidak kontak secara langsung dengan cahaya matahari untuk mencegah terjadinya penyakit kuning kurang lebih 15 menit. Dan memakaikan kembali pakaian bayi setelah bayi dijemur. Ev : ibu belum berani untuk mencoba memandikan bayinya, karena masih takut dan ragu. 4. Memberitahu kepada ibu tentang cakupan ASI pada bayi yaitu bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8 kali pada 2 sampai 3 minggu pertama atau sesuka bayi, Kotoran (BAB) berwarna kuning dengan konsistensi lembek, bayi akan buang air kecil (BAK) paling tidak 6-8 kali sehari, ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI, payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI sudah habis, warna bayi merah tidak kuning dan kulit terasa kenyal, pertumbuhan berat badan dan panjang badan bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan, perkembangan motorik bayi (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya, bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar, bayi menyusu dengan kuat), kemudian bayi kenyang tertidur pulas dan tidak rewel.

	Ev : ibu sudah mengerti dan memahami apa yang disampaikan oleh bidan

Catatan Perekembangan Hari ke 5

Catatan Perkembangan	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pasien : By.Ny"D" Nama Pengkaji : Nuryanda Dewi Rizki
Tanggal/jam	Catatan Perkembangan
29 April 2025/ 08.00 WIB	S : Data Subjektif Ibu mengatakan payudaranya sudah tidak terasa sakit lagi dan memberikan bayi ASI setiap 2 jam sekali, bayinya tidak rewel lagi dan menyusu sangat kuat O : Data Objektif 1. Keadaan umum : baik 2. warna kulit : kemerahan 3. gerak : aktif 4. TTV dalam batas normal nadi : 122x/menit pernafasan : 51 x/menit suhu : 36,5^{o}C 5. abdomen : tidak kembung, dan tali pusat sudah mulai mengering 6. eksremitas : gerakan aktif dan tidak sianosis 7. genetalia : pengeluaran air kencing berwarna jernih, dan sudah BAK lebih dari 7 kali 8. anus : pengeluaran BAB berwarna kuning kecoklatan dengan konsistensi lembek dan frekuensi 5 kali A : Analisa Bayi Ny "D" umur 5 hari normal P : Penatalaksanaan 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan keadaan bayi Ev : a. Keadaan umum : baik b. warna kulit : kemerahan

	c. gerak : aktif d. TTV dalam batas normal e. nadi : 122 x/menit f. pernafasan : 51 x/menit g. suhu : 36,5^{o}C 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 3. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi, serta membedong bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi serta cara menjemur bayi setelah dimandikan menganjurkan keluarga untuk menjemur bayi dibawah jam 9 pagi, dengan membuka seluruh tubuh bayi dan menutup mata bayi agar tidak kontak secara langsung dengan cahaya matahari untuk mencegah terjadinya penyakit kuning kurang lebih 15 menit. Dan memakaikan kembali pakaian bayi setelah bayi dijemur. Ev : ibu masih takut dan ragu untuk memandikan bayinya. 4. Menjelaskan kepada ibu cara penyimpanan ASI, jika ASI berlebihan buatlah persediaan air susu perah, ASI perah dapat disimpan di suhu ruangan,dan kulkas atau freezer, ASI perah dapat bertahan 4 jam jika dalam suhu ruangan, jika didalam kulkas dengan suhu 4°C bertahan 3-5 hari, dan jika didalam freezer dengan suhu -18°C dapat bertahan hingga 6 bulan. Ev : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dapat mengulang apa yang sudah bidan jelaskan mengenai ASI perah.

-

Catatan Perekembangan Hari ke 6

Catatan Perkembangan	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pasien : By.Ny"D" Nama Pengkaji : Nuryanda Dewi Rizki
Tanggal/jam	Catatan Perkembangan
30 April 2025/ 08.00 WIB	S : Data Subjektif Ibu sudah tidak kesakitan lagi Ketika menyusui serta payudara sudah tidak terasa sakit bayi tertidur pulas dan

	pergerakan bayi aktif, bayi selalu merespon reflek jika ingin menyusu dengan mencari putting susu dan menyusu dengan kuat. O : Data Objektif 1. Keadaan umum : baik 2. warna kulit : kemerahan 3. gerak : aktif 4. TTV dalam batas normal nadi : 121 x/menit pernafasan : 50 x/menit suhu : 36,6^{o}C 5. abdomen : tidak kembung,tali puat sudah lepas 6. eksremitas : gerakan aktif 7. genetalia : pengeluaran air kencing berwarna jernih dan sudah BAK lebih dari 7 kali 8. anus : pengeluaran BAB berwarna kuning kecoklatan dengan konsistensi lembek dan frekuensi 5 kali A : Analisa Bayi Ny "D" umur 6 hari normal P : Penatalaksanaan 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan keadaan bayi Ev : a. Keadaan umum : baik b. warna kulit : kemerahan c. gerak : aktif d. TTV dalam batas normal e. nadi : 121 x/menit f. pernafasan : 50 x/menit g. suhu : 36,6^{o}C 2. memberitahu ibu hasil pemeriksaa bayinya Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 3. meminta kepada ibu memandikan bayinya, serta membedong bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi serta cara menjemur bayi setelah dimandikan menganjurkan keluarga untuk menjemur bayi dibawah jam 9 pagi, dengan membuka seluruh tubuh bayi dan menutup mata bayi agar tidak kontak secara langsung dengan cahaya matahari untuk mencegah terjadinya penyakit kuning kurang lebih 15 menit. Dan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

	memakaikan kembali pakaian bayi setelah bayi dijemur. Ev : ibu menolak dan masih gemetar Ketika memandikan bayinya karena masih belum berani untuk memandikan bayinya. 4. Memastikan kembali ibu sudah mengerti teknik menyusui yang benar sebelum dan sesudah menyusui. Ev : ibu sudah mengerti cara menyusui yang baik dan benar serta ibu mengatakan lebih nyaman banyinya menyusui bayinya dengan posisi duduk. 5. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusu Ev : ibu memperhatikan apa yang bidan ajarkan dan berkeinginan untuk melakukannya

Catatan Perekembangan Hari ke 7

Catatan Perkembangan	
PMB "F" Kota Bengkulu	Nama Pasien : By.Ny"D" Nama Pengkaji : Nuryanda Dewi Rizki
Tanggal/jam	Catatan Perkembangan
1 Mei 2025/ 08.00 WIB	S : Data Subjektif Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan tidak ada tanda-tanda bahaya neonatus, ibu sangat senang karena tali pusat bayi sudah lepas, ibu sudah bisa menyendawakan bayi sendiri, dan sudah bisa untuk memandikan bayinya sendiri. O : Data Objektif 1. Keadaan umum : baik 2. warna kulit : kemerahan 3. gerak : aktif 4. TTV dalam batas normal nadi : 122 x/menit pernafasan : 51 x/menit suhu : 36,7^{o}C 5. Abdomen : tidak kembung, tali puat sudah terlepas 6. eksremitas : gerakan aktif 7. genetalia : pengeluaran air kencing berwarna jernih dengan frekuensi sebanyak 8 kali

	8. anus : pengeluaran BAB berwarna kuning kecoklatan dengan konsistensi lembek dan Frekunsi sebanyak 5 kali A : Analisa Bayi Ny "D" umur 7 hari normal P : Penatalaksanaan 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan keadaan bayi Ev : a. Keadaan umum : baik b. warna kulit : kemerahan c. gerak : aktif d. TTV dalam batas normal e. nadi : 122 x/menit f. pernafasan : 51 x/menit g. suhu : 36,7^{o}C 2. Melakukan evaluasi kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya Ev : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 3. Meminta kepada ibu untuk memandikan bayinya, serta membedong bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi serta cara menjemur bayi setelah dimandikan menganjurkan keluarga untuk menjemur bayi dibawah jam 9 pagi, dengan membuka seluruh tubuh bayi dan menutup mata bayi agar tidak kontak secara langsung dengan cahaya matahari untuk mencegah terjadinya penyakit kuning kurang lebih 15 menit. Dan memakaikan kembali pakaian bayi setelah bayi dijemur. Ev : ibu sudah berani untuk memandikan bayinya dan menjemur bayinya sendiri 4. Memberitahu ibu untuk jadwal imunisasi dan menjelaskan pentingnya imunisasi terhadap bayinya Ev : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi. 5. Memberitahu ibu bahwa kunjungan selama 7 hari telah selesai dan ibu tetap melakukan apa yang bidan ajarkan selama kunjungan dan memberikan apresiasi kepada ibu karena selama ini telah melakukan seluruh yang diajarkan bidan. apabila terjadi komplikasi maka segera bawah bayi ketenaga kesehatan atau bidan

	Ev : ibu dan suami mengerti apa yang disampaikan bidan dan akan melakukannya serta mengucapkan terima kasih kepada bidan

3. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitan ini peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kelemahan dalam melaksanakan penelitian. Penelitian ini hanya dilakukan pada satu responden yaitu bayi baru lahir. Peneliti adalah pemula atau pertama kali melakukan penelitian sehingga belum bisa mengaplikasikan teori secara menyeluruh dengan hasil yang didapatkan sebatas kemampuan penelitian sendiri.

B. Pembahasan

Asuhan kebidanan pada By. Ny. "D" umur 0-7 hari dilakukan dengan menggunakan 7 langkah varney dan kunjungan ulang menggunakan metode pendokumentasian SOAP dengan uraian sebagai berikut :

1. Pengkajian

Data subjektif ibu mengatakan bayinya baru lahir pukul 00.30 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, hal ini sesuai dengan teori Afrida & Aryani (2022) bahwa bayi baru lahir normal yaitu menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.

Hasil pengkajian data objektif didapatkan pemeriksaan keadaan umum bayi : baik, kesadaran : composmentis, denyut jantung :150x/menit, suhu : 36,5°C, pernafasan 52x/menit, BB 3700 gram, PB 49 cm, LK 35 cm, dan LD 36 cm.

Pemeriksaan fisik diperoleh dalam batas normal, tidak ada caput succedeneum, sutura tidak tumpang tindih pada kepala bayi, kulit kemerahan, wajah tidak kuning, konjungtiva merah muda, tidak ada pembesaran vena jugularis pada leher, pernafasan teratur tidak ada pendarahan pada tali pusat, tali pusat tidak terbungkus apapun, pada bagian genetalia penis berlubang, ekstermitas atas dan bawah lengkap serta gerakan aktif dan refleks pada bayi baik. Hal ini sesuai dengan teori Afrida&Ayani (2022) ciri-ciri bayi baru lahir yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-140 denyut/menit, pernafasan pada beberapa menit pertama cepat kira-kira 80x/menit kemudian menurun setelah tenang kira kira 40x/menit.pemeriksaan fisik dalam batas normal warna kulit kemerahan, rambut lanugo tidak terlihat, kuku agak panjang dan lemas, genetalia testis sudah turun, refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, refleks rooting atau mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada bagian pipi dan mulut sudah terbentuk dengan baik.

2. Interprestasi data

   Interprestasi data dengan diagnosa adalah bayi baru lahir normal, keadaan umum baik, tidak ditemukan masalah pada bayi yang sesuai dengan varney diagnosa nomenklatur kebidanan. Kebutuhan dasar neonatus yaitu untuk menjaga kebersihan tubuh, pemenuhan nutrisi, BAB, BAK dan tidur serta kasih sayang hal ini sesuai dengan teori Maryunani (2014).

3. Diagnosa masalah potensial

Asuhan kebidanan yang dilakukan pada Bayi Ny. “D” 0-7 berpotensi terjadinya hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori Sarnah (2020) pada Bayi baru lahir tidak dapat mengatur suhu tubuhnya sendiri sehingga dengan cepat terjadi kehilangan panas apabila tidak segera dicegah. Mekanisme kehilangan panas pada bayi dapat terjadi melalui : Evaporasi adalah kehilangan panas tubuh melalui penguapan dari kulit tubuh yang basah ke udara, karena air/cairan ketuban. Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dan benda atau permukaan yang temperaturnya lebih rendah. Konveksi adalah kehilangan panas tubuh bayi melalui aliran udara sekitar bayi yang lebih dingin. Radiasi adalah Kehilangan panas badan bayi melalui pemancaran/radiasi dari tubuh bayi ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, hal ini bisa mengakibatkan hipotermi pada bayi.

4. Tindakan segera

Pada Bayi Ny.”D” tidak memerlukan tindakan segera karena tidak ada tanda-tanda kegawatdaruratan yang terjadi pada Bayi Ny. “D” sehingga tidak perlu melakukan tidakan segera dan hanya diperlukan asuhan kebidanan pada kunjungan KN 1 dan KN 2. Tanda bahaya pada neonatus sesuai dengan teori Sarnah (2020) yaitu mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dikarenakan bayi baru lahir tidak dapat mengatur suhu tubuhnya sendiri sehingga dengan cepat terjadi kehilangan panas apabila tidak segera dicegah. Mekanisme kehilangan panas pada bayi dapat terjadi melalui : Evaporasi adalah kehilangan panas tubuh melalui penguapan dari kulit tubuh yang basah ke udara, karena air/cairan ketuban. Konduksi adalah kehilangan panas melalui

Komonkes Poltekkes Bengkulu

kontak langsung antara tubuh bayi dan benda atau permukaan yang temperaturnya lebih rendah. Konveksi adalah kehilangan panas tubuh bayi melalui aliran udara sekitar bayi yang lebih dingin. Radiasi adalah kehilangan panas badan bayi melalui pemancaran/radiasi dari tubuh bayi ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, hal ini bisa mengakibatkan hipotermi pada bayi.

5. Rencana Tindakan

   Rencana tindakan yang akan dilakukan pada bayi baru lahir yaitu penilaian segera setelah lahir, mengeringkan bayi, pencegahan kehilangan panas, memotong tali pusat, inisiasi menyusui dini, perawatan mata, memberikan vitamin K, dan akan berfokus pada kunjungan neonatal pertama (KN1) yaitu menjaga bayi tetap hangat, untuk mencegah terjadinya hipotermia, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI ekslusif pada bayi, mengobservasi keadaan umum bayi, tanda tanda vital, dan melakukan pemeriksaan fisik, memberikan imunisasi HB0 pada bayi untuk mencegah penyakit hepatitis B, mengajarkan ibu tentang cara perawatan tali pusat yaitu membersihkan tali pusat dengan air bersih dan dikeringkan dengan handuk atau kassa dan jika tali pusat terkena kotoran bayi maka bersihkan dengan menggunakan sabun dan air lalu keringkan sampai kering, setelah itu bungkus menggunakan kasa kering steril, pada kunjungan neonatal (KN2) rencana tindakan yang dilakukan meliputi menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering dengan perawatan tali pusat kasa kering steril, memberikan KIE terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI ekslusif, memberikan KIE terhadap ibu

dan keluarga tentang manfaat ASI dan cara menyusui bayi yang benar, melakukan konsling tanda bahaya pada neonatus. Hal ini sesuai dengan teori Pipit Muliyah (2020) yaitu KN 1 setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, dan gerakan aktif atau tidak, di timbang, ukur panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamin K dan Hepatitis B. Kunjungan Neonatus 2 (KN 2) dilakukan kurun waktu hari ke 3 sampai ke 7 setelah bayi lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, penampilan dan prilaku bayi, nutrisi, eliminasi, personal hygiene, pola istirahat, keamanan, tanda-tanda bahaya yang terjadi.

6. Implementasi

   Implementasi Tindakan yang dilakukan pada bayi baru lahir yaitu dengan penilaian segera setelah lahir, mengeringkan bayi, pencegahan kehilangan panas, memotong tali pusat, inisiasi menyusui dini, perawatan mata, memberikan vitamin K, selanjutnya akan berfokus pada (KN1) setelah 6 jam persalinan diantarannya yang diberikan pada By. Ny. “D” setelah 6 jam persalinan yaitu memandikan bayi, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan menjaga kehangatan bayi, menjaga kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, memberikan imunisasi HB0, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan bayi ASI, dan perawatan tali pusat. Asuhan yang diberikan (KN1) dan (KN2) sesuai dengan petunjuk dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) dan hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amir & Nuzuliana, 2024) yang mengatakan bahwa pentingnya melakukan perawatan pada neonatus dini dengan cara menjaga bayi tetap hangat agar bayi tetap

terjaga kehangatannya dan memandikan bayi setelah 6 jam bayi lahir agar kehangatan bayi tetap terjaga dan terhindar dari hipotermi, memotong tali pusat dan melakukan perawatan tali pusat dengan cara menjaga kebersihan tali pusat, dan tidak di bubuhi apapun agar tali pusat tidak terjadi infeksi pada bayi yang bisa menyebabkan kematian pada bayi, melakukan pemeriksaan fisik pada bayi agar mengetahui apakah ada kelainan pada bayi tersebut, serta mendorong ibu untuk memberikan ASI setiap saat kepada bayi. Dan membatu ibu untuk terus mencari tahu bagimana cara melakukan perawatan yang baik pada bayi baru lahir dengan cara memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada neonatus, serta melakukan kunjungan ulang untuk mengetahui kondisi bayi.

7. Evaluasi

   Evaluasi yang didapatkan berdasarkan hasil implementasi didapatkan keluarga setuju terhadap asuhan yang dilakukan karena keluarga dapat bertanya apa yang masih belum mereka ketahui atau belum mereka pahami. Bayi dimandikan setelah 6 jam persalinan, kemudian menjaga kehangatan bayi, memasangkan kembali pakaian bayi, ibu dan kelurga Bahagia mendengar hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik dan tidak ditemukan tanda tanda bahaya seperti yang di sebutkan oleh teori Kartini (2024) yaitu bayi tidak dapat minum, sesak nafas/frekuensi nafas < 30 x permenit atau > 60 x per menit, tarikan dinding dada ke dalam yang kuat (retraksi dada) saat inspirasi, kejang, demam, diare, muntah muntah, sianosis, warna kulit abnormal, perdarahan, tanda tanda adanya infeksi. Ibu sudah memahami cara perawatan tali pusat menggunakan kasa kering steril yaitu

dengan membungkus dengan menggunakan kassa kering steril, tali pusat lepas pada hari keenam hal ini sesuai dengan teori (Fitriyani Pulungan, 2019). Evaluasi terhadap asuhan yang diberikan pada kunjungan selanjutnya sampai hari ke 7 yaitu bayi tetap dalam keadaan sehat, tanda-tanda vital normal, bayi menyusui dengan kuat, dan ibu sudah bisa memandikan bayinya sendiri. Setelah diberikan asuhan selama 1 minggu dengan kunjungan rumah sebanyak 7 kali didapatkan bahwa keadaan bayi baik, tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

8. Kesenjangan antara Teori dan Praktek

   Berdasarkan asuhan yang telah dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada Asuhan Kebidanan pada Neonatus Dini di PMB "F" Kota Bengkulu.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu