

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
DI PMB NURWATI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS AIR TIRIS



Disusun Oleh :

NAMA : HERLINDA SUSANTI
NIM : 1915401028

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
DI PMB NURWATI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS AIR TIRIS



Disusun Oleh :

NAMA : HERLINDA SUSANTI
NIM : 1915401028

Disusun untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Mencapai Gelar
Ahli Madya Kebidanan Program Studi DIII Kebidanan

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2022

**PROGRAM STUDI D III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

HERLINDA SUSANTI

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DI PMB NURWATI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR TIRIS**

ABSTRAK

Bayi baru lahir dapat diartikan sebagai masa kehidupan bayi pertama diluar rahim sampai usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Memberikan Asuhan Kebidanan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada bayi baru lahir Ny.D di PMB Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Penulisan ini menggunakan desain *observasional deskriptif* yang berbentuk studi kasus bertujuan untuk mempelajari tentang asuhan kebidanan. Penelitian inipengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan yang dilakukan menggunakan SOAP dengan pola piker varney yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, analisis dan penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan By.Ny.D yaitu bayi baru lahir normal. Berdasarkan asuhan yang diberikan pada By.Ny.D telah dilakukan selama 8 hari. Berdasarkan pemantauan yang diberikan selama 8 hari maka asuhan yang diberikan pada By.Ny.D sudah berjalan dengan lancar dan terjadi peningkatan berat badan bayi dan asuhan yang diberikan sudah berjalan secara komprehensif.

Kata kunci : **Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.**
Daftar bacaan : **(2014-2021)**

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
1) Pengertian Bayi Baru Lahir	7
2) Klasifikasi Neonatus	7
3) Ciri- ciri Bayi Normal	8
4) APGAR Score	9
5) Keadaan Fisik Bayi Baru Lahir	11
6) Adaptasi Fisiologi Terhadap Kehidupan Diluar Uterus	13
7) Inisiasi Menyusui Dini	17
8) Rawat Gabung	20
9) Tahap- Tahap Bounding Attachment	22
10) Penatalaksana Bayi Baru Lahir	23
B. Kebijakan Yang Terkait Asuhan Bayi Baru Lahir	24
C. Manajemen Kebidanan Dan Dokumentasi	25
D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir	30
BAB III. METODE PENELITIAN	35
A. Rancangan Penelitian	35
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	35
C. Subjek Penelitian	36

D. Jenis Data	36
E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data	36
F. Analisis Data.....	38
G. Jalannya Penelitian.....	38
H. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN EMBAHASAN	42
A. Gambaran UmumPraktik Mandiri Bidan	42
B. Gambaran Subjek Penelitian	42
C. Hasil Penelitian.....	43
D. Pembahasan	58
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran	63

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

TABEL 2.1 : Perhitungan APGAR.....	11
------------------------------------	----

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi lahir dengan umur kehamilan 37 sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan: 48-53 cm, lingkar dada: 30-38 cm, bayi cukup bulan, menangis spontan serta tidak ada kelainan atau cacat bawaan. Bayilahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturase, adaptasi menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik (Ernawati, 2018).

Neonatus pada minggu pertama diluar uterus sampai dengan usia 28 hari, dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim menjadi diluar rahim. Sebagai tenaga kesehatan harus mampu memberikan asuhan yang standar dan berkualitas, perawatan bayi baru lahir hari pertama kehidupan yang sangat rentan banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan didalam rahim ke kehidupan diluar rahim, kurang tepatnya penanganan pada bayi baru lahir juga dapat menyebabkan bayi baru lahir dengan penyakit atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian pada bayi (Lyndon saputra, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2018), Angka Kematian Neonatal (AKN) adalah kematian yang terjadi sebelum bayi berumur 1 sampai dengan 28 hari sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup per 1 tahun. Berdasarkan hasil survey kementrian RI tahun 2018, (AKN) sebanyak 7.000 neonatus di dunia meninggal setiap harinya (185 per hari dengan AKN 15 per 1.000 kelahiran hidup). Penyebab utama kematian neonatus adalah prematur, hipotermi, komplikasi terkait persalinan, asfiksia atau kesulitan bernapas saat lahir, infeksi dan cacat lahir (*birth defect*).

Menurut Data Profil kesehatan Indonesia Angka Kelahiran Hidup pada tahun 2019 di Indonesia yaitu 4.778.621 dan menurut profil kesehatan ibu dan anak pada tahun 2020, presentase ibu yang melahirkan anak lahir hidup yang terakhir dilahirkan difasilitas kesehatan tahun 2019 (85,41%), tahun 2020 (86,88%). persentase BBL yang memperoleh inisiasi menyusui dini (IMD) sebanyak 77,6% dan bayi usia > 6 bulan diberi *ASI eksklusif* sebanyak 66,1%. Seluruh kematian neonatus yang dilaporkan sebanyak 72,0% (20.266 kematian) terjadi diusia 0-28 hari (Kemenkes RI, 2021).

Di Provinsi Riau angka kematian bayi sebanyak 116, diperkirakan 15% akan mengalami komplikasi neonatus dan harus didektesi, dari jumlah sasaran kelahiran hidup di provinsi Riau tahun 2020 (155.322) diperkirakan 23.298 bayi mengalami komplikasi, sedangkan kematian post neonatal (29 hari-11 bulan) disebabkan oleh pneumonia 9%, diare 12%, kelainan saraf 2%, saluran cerna 1%, lainnya 76% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2020).

Di Kabupaten Kampar angka kematian bayi tahun 2018-2019 sebanyak 26 per 1.000 kelahiran hidup, dan tahun 2020 angka kematian bayi sebanyak 3 orang per 1.000 kelahiran hidup, faktor yang mempengaruhi tingkat angka kematian bayi di Kampar diakibatkan oleh asfiksia dan BBLR (Dinkes kampar, 2020).

Sedangkan data yang diperoleh di PMB Nurwatidi desa Naumbai, pada tahun 2020 terdapat 153 bayi baru lahir. Masalah yang terjadi pada bayi baru lahir adalah asfiksia ringan (8 kasus), BBLR (2 kasus), *caput succedaneum*(15 kasus), sedangkan pada tahun 2021 terdapat 204 bayi baru lahir normal, dan seluruhnya bayi lahir normal.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal adalah dimana sebagian besar bayi yang baru lahir akan mengalami adaptasi fisiologis dari kehidupan didalam uterus kehidupan di luar uterus dan akan menunjukkan asuhan nafas spontan, Asuhan bayi baru lahir dimulai dari menjaga kehangatan bayi, keringkan tubuh bayi, pengisapan lendir pada hidung dan mulut bayi untuk mencegah terhambatnya jalan nafas, klem dan potong tali pusat, menilai keadaan umum pada bayi. Asuhan kebidanan satu jam pertama setelah lahir yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi agar tetap hangat, melakukan IMD, pemantauan tanda-tanda bahaya dan pemberian ASI. Asuhan kebidanan 6 jam setelah bayi lahir berupa melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir, pemberian salap mata, pemberian vitamin K, pemberian imunisasi hepatitis B, pemantauan lanjutan, memandikan bayi dan perawatan tali pusat(Zakirah akbar, 2015).

Kunjungan neonatus merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan kematian bayi baru lahir dengan melakukan kunjungan neonatal (KN) selama 3 (tiga) kali kunjungan yaitu kunjungan neonatal I (KN1) dilakukan pada waktu 6 sampai 48 jam setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan berupa melakukan pemeriksaan fisik, pemberian ASI eksklusif, perawatan tali pusat dan memandikan bayi. Kunjungan neonatal II (KN2) dilakukan pada hari ke 3 sampai 7 hari setelah bayi lahir. Asuhan kebidanan yang dapat diberikan yaitu pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya. Kunjungan neonatal III (KN3) dilakukan pada hari ke 8-28 hari setelah bayi lahir, baik difasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah. Asuhan kebidanan yang dapat diberikan yaitu melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi, memberikan ASI eksklusif dan pemberian imunisasi pada bayi jika bayi belum diimunisasi dan nutrisi (Dinas Kesehatan Kota Bima, 2021).

Bidan berperan penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir karena jika tidak dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir akan berdampak hal-hal yang mungkin terjadi, jika tidak dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir maka resiko akan terjadinya masalah-masalah yang mungkin terjadi pada bayi baru lahir. Masalah tersebut antara lain asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, BBLR, sindrom gangguan pernapasan (Sabillah, 2021).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menyusun laporan kasus dengan judul **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir di PMB Nurwati Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Tiris.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Bagaimanakah asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Tiris.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Tiris.

2. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian data subjektif pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Tiris.

b. Melakukan pengkajian data objektif pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Tiris.

c. Melakukan *assessment* (penegakan data) pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Wilayah Kerja UPTD puskesmas Air Tiris.

d. Melakukan *planning* dan penatalaksanaan pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Tiris.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan pengetahuan dan informasi, serta sebagai bahan masukan institusi pendidikan dalam penerapan proses manajemen kebidanan tentang asuhan pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Praktis

a. Pelayanan Kesehatan

Dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir.

b. Klien dan keluarga

Manfaat peneliti bagi klien adalah terpantaunya keadaan bayi baru lahir. diharapkan orang tua dan keluarga mampu untuk melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan Asuhan kebidanan yang telah diberikan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoris

1. Pengertian Bayi baru lahir

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru lahir mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari, BBL merupakan penyesuaian fisiologis berupa maturase, adaptasi menyesuaikan diri dari kehidupan Intrauterin ke kehidupan Ekstrauterin dan teloransi bagi BBL untuk dapat hidup dengan baik(Sabillah, 2021).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR antara 7-10 dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat (Aminah Atania, 2020).

Dalam buku asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir (Sondakh,2017) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan, 38-42 minggu dengan berat badan sekitar 2500-4000 gram dan panjang badan sekitar 50-55 cm.

2. Klasifikasi Bayi Baru Lahir.

a. Neonatus menurut masa gestasinya:

- 1) Kurang bulan (*preterm infan*) :<259 hari (37 minggu).
- 2) Cukup bulan (*term infant*) :259-294 hari (37-42 minggu).
- 3) Lebih bulan (*postterm infant*) :>294 hari (42 minggu).

b. Neonatus menurut berat lahir:

- 1) Berat lahir rendah :<2500 gram.
- 2) Berat lahir cukup :2500-4000 gram.
- 3) Berat lahir lebih :;>4000 gram.

c. Neonatus menurut berat lahir terhadap masa gestasi dan ukuran berat lahir

yang sesuai untuk masa kehamilan:

- 1) Neonatus cukup/kurang/lebih bulan.
- 2) Sesuai/kecil/besar ukuran masa kehamilan.

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonates dengan tahap:

- 1) Umur 0-7 hari disebut neonatal dini.
- 2) Umur 8-28 hari disebut neonatal lanjut.

(Sabillah, 2021).

3. Ciri-Ciri Bayi Normal

Menurut (Sabillah, 2021) ciri-ciri bayi baru lahir normal sebagai berikut:

- a. Lahir antara 37-490 minggu
- b. Berat badan bayi 2500-4000 gram
- c. Panjang bayi 48-50 cm
- d. Lingkar dada bayi 32-34 cm
- e. Lingkar kepala bayi 33-35 cm
- f. Lingkar lengan bayi 11-12 cm
- g. Frekuensi jantung bayi 120-160 x/menit
- h. Pernafasan 40-60 x/menit
- i. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup

- j. Kuku agak panjang
- k. Nilai APGAR > 7
- l. Gerakan aktif
- m. Bayi langsung menangis
- n. Reflek *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pipi dan daerah mulut)
- o. Reflek *sucking* (hisap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- p. Reflek *morro* atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik
- q. Reflek *grasping* atau mengengam sudah baik
- r. Genitalia Perempuan : Labia mayora sudah menutupi labia minora sedangkan pada laki-laki : Testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- s. Eliminasi baik, meconium keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan.

4. APGAR SCORE

Penilaian keadaan umum bayi dinilai 1 menit setelah bayi lahir dengan penggunaan APGAR. Penilaian ini perlu untuk menilai apakah bayi menderita asfiksia atau tidak, bila nilai APGAR dalam 2 menit tidak mencapai 7, maka harus dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut karena kalau bayi menderita asfiksia lebih dari 5 menit kemungkinan terjadi gejala-gejala neurologic, maka penilaian APGAR selain dilakukan pada menit pertama juga dilakukan pada menit ke-5 setelah bayi lahir (Sondakh, 2014).

A. “*Appearance*” (penampilan) perhatikan warna tubuh bayi.

P. “*Pulse*” (denyut) dengarkan denyut jantung bayi dengan stetoskop atau palpasi denyut jantung dengan jari.

G. “*Grimace*” (seringai) gosok berulang-ulang dasar kedua tumit kaki bayi dengan jari. Perhatikan reaksi pada muka, ketika lendir Apada mukanya di bersihkan, atau ketika lender dari mulut dan tenggorokannya di hisap. A. “*Activity*”. Perhatikan cara bayi baru lahir menggerakkan kaki dan tangannya atau tarik satu tangan/kakinya. Perhatikan kedua tangan dan kakinya bergerak sebagai reaksi terhadap rangsangan tersebut.

R. “*Respiration*” (pernapasan). Perhatikan dada dan abdomen bayi atau perhatikan upaya bernapasnya.

Perhitungan APGAR skor dilakukan pada menit pertama, kelima, dan kesepuluh. Jika skor bayi rendah pada satu menit setelah kelahiran, tenaga medis kemungkinan melakukan peningkatan *intervensi*.

TABEL 2.1 PerhitunganAPGAR

TANDA	0	1	2	N
Biru/pucat seluruh tubuh	Tidak ada	Tubuh: kemerahan,ekstremitas: biru	Tubuh dan ekstrapitas merah muda	
Pulse (D. Jantung)	Tidak ada	<100 x/menit	>100x/menit	
Grimace (seringai/Refleks)	Tidak ada respon	Gerakan sedikit	Menangis / batuk	
Activity (Tonus otot)	Lumpuh/lemas	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif	
Respiration (Pernapasan)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Baik / Menangis	
			JUMLAH	

(Tando, Naomy Marie, 2015)

5. Keadaan Fisik Bayi Baru Lahir

a. Pemeriksaan Umum

Menurut (Elisabeth Siwi Walyani, 2016).pemeriksaan umum bayi baru lahir yaitu menilai keadaan umum seperti:

1) Pernapasan

Pernapasan bayi baru lahir normal adalah 30-60 kali per menit, tanpa retraksi dada dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi.

2) Warna Kulit

Warna kulit bayi normal ada kemerahan, sedangkan bayi preterm kelihatan lebih pucat.

3) Denyut Jantung

Denyut jantung bayi baru lahir normal antara 120-160 kali per menit, tetapi masih di anggap normal bila lebih dari 160 kali per menit

4) Suhu Aksila

Suhu bayi normal adalah $36,5^{\circ}\text{C}$

5) Postur dan Gerakan

Postur normal bayi baru lahir dalam keadaan istirahat adalah kepala tangan longgar, dengan lengan, panggul, dan lutut semifleksi

6) Tali Pusat

Tali pusat normal berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering, mengerut, dan akhirnya terlepas setelah 7-10 hari.

7) Berat Badan

Beberapa hari setelah kelahiran, berat badan bayi akan turun sekitar 10% dari berat badan lahir. Pada hari ketiga setelah kelahiran, berat badan bayi akan naik kembali sampai akhir minggu pertama dan beratnya akan sama dengan berat badan saat lahir.

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi baru lahir sebagai berikut:

1) Suhu

Suhu pada bayi yang normal sekitar $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$.

2) Nadi

Nadi pada bayi yang normal sekitar 120-140 kali permenit.

3) Pernapasan

Pernapasan pada bayi normal adalah 30-60 kali permenit.

6. Adaptasi fisiologis BBL Terhadap Kehidupan Diluar Uterus

Setelah bayi lahir, BBL harus beradaptasi dari keadaan yang sangat tergantung (plasenta) menjadi mandiri secara fisiologis. Setelah lahir, bayi harus mendapatkan oksigen melalui system sirkulasi pernapasannya sendiri, mendapatkan nutrisi oral untuk mempertahankan kadar gula yang cukup, mengatur suhu tubuh dan melawan setiap penyakit/infeksi.

Periode adaptasi ini disebut sebagai periode transisi yaitu dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. periode ini berlangsung hingga 1 bulan atau lebih setelah kelahiran untuk beberapa system tubuh. transisi ini yang paling nyata dan cepat terjadi adalah pada sistem pernapasan dan sirkulasi, system termoregulasi, dan dalam kemampuan mengambil serta menggunakan glukosa.

Beberapa perubahan fisiologi yang dialami bayi baru lahir antara lain yaitu:

a. Adaptasi pernapasan

Selama dalam uterus, janin mendapatkan oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru.

1) Perkembangan paru-paru

Paru-paru berasal dari titik tumbuh yang muncul dari pharynx yang bercabang, dan kemudian bercabang kembali membentuk struktur percabangan bronkus proses ini terus berlanjut sampai usia 8 tahun, sampai jumlah bronkus dan alveolus sepenuhnya berkembang, walaupun janin memperlihatkan adanya gerakan napas sepanjang trimester II dan III. Paru-paru yang tidak matang akan mengurangi kelangsungan hidup BBL sebelum usia 24 minggu, hal ini disebabkan karena keterlambatan permukaan alveolus, ketidakmatangan sistem kapiler paru-paru dan tidak tercukupinya jumlah surfaktan.

b. Awal adanya napas

Faktor-faktor yang berperan dalam rangsangan napas pertama bayi adalah:

- 1) Hipoksi pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar Rahim yang merangsang pusat pernapasan di otak.
- 2) Tekanan terhadap rongga dada, yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan, yang merangsang masuknya udara ke dalam paru-paru secara mekanis, interaksi antara sistem pernapasan, kardiovaskuler, dan susunan syaraf pusat menimbulkan pernapasan yang teratur dan keseimbangan serta denyut yang diperlukan untuk kehidupan.
- 3) Penimbunan karbon dioksida (CO₂). Setelah bayi lahir, kadar CO₂ meningkat dalam darah dan akan merangsang pernapasan.

Berkurangnya CO akan mengurangi gerakan pernapasan janin, tetapi sebaliknya kenaikan CO akan menambah frekuensi dan tingkat gerakan pernapasan janin.

4) Perubahan suhu.

Keadaan dingin akan merangsang pernapasan.

c. Dari cairan menuju udara

Bayi cukup bulan mempunyai cairan di paru-parunya. Pada saat bayi melewati jalan lahir selama persalinan, sekitar sepertiga cairan ini diperas keluar dari paru-paru. Seorang bayi yang dilahirkan secara section cesaria kelihatan keuntungan dari kompresi rongga dada dan dapat menderita paru-paru basah dalam jangka waktu lebih lama. Dengan beberapa kali tarikan yang pertama udara memenuhi ruangan trachea dan bronkus BBL. Sisa cairan di paru-paru dan diserap oleh pembuluh limfe dan darah.

d. Adaptasi sistem peredaran darah

Setelah lahir, darah BBL harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke jaringan, untuk membuat sirkulasi yang baik, kehidupan di luar rahim harus terjadi 2 perubahan besar:

1) Penutupan foramen ovale pada atrium jantung.

2) Perubahan duktus arteriosus antara paru-paru dan aorta. Perubahan sirkulasi ini terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh mengubah

tekanan dengan cara mengurangi/meningkatkan resistensinya, sehingga mengubah aliran darah. peristiwa yang merubah tekanan dalam sistem pembuluh darah.

- 3) Pemotongan tali pusat, aliran darah dari plasenta melalui vena cava inferior dan foramen oval ke atrium kiri terhenti.
- 4) Pernapasan pertama menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan.
- 5) Dengan pernapasan, kadar oksigen dalam darah meningkat yang menyebabkan duktus arteriosus mengalami kontriksi dan menutup (Indriyani, 2016).

e. Adaptasi suhu

Tiga kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya.

1) Konduksi

Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung). Sebagai contoh, konduksi bias terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbang, memegang bayi saat dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL.

2) Konveksi

Panas hilang dari tubuh bayi ke udarah sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan

dan suhu udara).sebagai contoh, konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan BBL dekat jendela, atau membiarkan BBL diruang yang terpasang kipas angin.

3) Radiasi

Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda), sebagai contoh, membiarkan BBL dalam ruangan AC tanpa diberikan pemanas (radiant warmen),membiarkan BBL dalam keadaan telanjang, atau menidurkan BBL berdekatan dengan ruangan dingin (dekat tembok).(Ni wayan Armini, ddk.2017).

7. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Prinsip pemberian ASI adalah di mulai sedini mungkin,untuk mempererat ikatan batin antara ibu dan anak,setelah dilahirkansebaiknya bayi langsung diletakkan di dada ibunya sebelum bayi itu dibersihkan.sentuhan kulit dengan kulit mampu menghadirkan efek psikologis yang dalam di antara ibu dan anak. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibunya,ini adalah awal hubungan menyusui yang berkelanjutan dalam kehidupan antara ibu dan bayi menyusui.setelah IMD dilanjutkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan di teruskan hingga dua tahun (Novita Rudiyaniti, 2017).

Jika dilakukan kontak antara kulit ibu dan bayi, maka hormon sters akan kembali turun sehingga bayi menjadi lebih tenang, tidak sters, pernapasan dan detak jantungnya lebih stabil. sentuhan, hisapan, dan jilatan

bayi pada puting ibu selama proses IMD akan merangsang keluarnya oksitosin yang menyebabkan Rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran plasenta dan mengurangi pendarahan pada ibu. Sentuhan dari bayi juga merangsang hormone lain yang membuat ibu merasa tenang, rileks, dan mencintai bayi, serta merangsang pengaliran ASI dari payudara (Novita Rudiyanti, 2017).

Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan incubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosocomial. Kadar bilirubin bayi juga lebih cepat normal karena pengeluaran meconium lebih cepat sehingga dapat menurunkan insiden ikterus bayi baru lahir. Kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang sehingga dapat pola tidur yang lebih baik. Dengan demikian, berat badan bayi cepat meningkat. Bagi ibu, IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Enis Setyowati, 2018).

Langkah Inisiasi Menyusui Dini (IMD) :

- a. Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan kulit pada ibunya setelah lahir minimal satu jam.
- b. Bayi harus dibiarkan untuk melakukan IMD dan ibu dapat mengenali bahwa bayinya siap untuk menyusui serta memberi bantuan jika diperlukan.

- c. Menunda semua prosedur lainnya yang harus dilakukan kepada BBL seperti: memberikan salep mata, pemberian vitamin k1, menimbang.

Keuntungan inisiasi menyusui (IMD) untuk ibu :

a. Pengaruh oksitosin

- 1) Stimulasi kontraksi uterus dan menurunkan resiko pendarahan pasca persalinan.
- 2) Merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI.
- 3) Keuntungan dan hubungan mutualistik ibu dan bayi. Ibu menjadi lebih tenang, memfasilitasi kelahiran plasenta, dan pengalihan rasa nyeri dari berbagai prosedur pasca persalinan.

b. Pengaruh prolaktin

- 1) Meningkatkan produksi ASI.
- 2) Membantu ibu mengatasi stres terhadap berbagai rasa kurang nyaman.
- 3) Memberi efek relaksasi pada ibu setelah bayi selesai menyusui.
- 4) Menunda ovulasi.

Keuntungan Inisiasi Menyusui (IMD) Untuk Bayi :

- a. Makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal. Mendapatkan kolostrum segera, disesuaikan dengan kebutuhan bayi.
- b. Mengurangi infeksi dengan kekebalan pasif pada bayi. Kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi.
- c. Meningkatkan kecerdasan.
- d. Membantu bayi mengoordinasikan kemampuan mengisap, menelan, dan napas.

- e. Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi.
- f. Mencegah kehilangan panas.
- g. Meningkatkan berat badan (Sabillah, 2021).

8. Rawat Gabung

Rawat gabung adalah suatu cara perawatan ibu beserta bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan dalam sebuah ruangan, kamar atau tempat bersama-sama selama 24 jam penuh dalam seharinya. Tujuan dilakukannya rawat gabung adalah (Ethyca Sari, 2016).

a. Tujuan Dilakukannya Rawat Gabung Adalah

- 1) Ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin dan setiap saat atau kapan saja dibutuhkan
- 2) Ibu dapat melihat dan memahami cara perawatan bayi yang benar seperti yang dilakukan oleh petugas.
- 3) Membantu hubungan ibu dan bayi agar lebih dekat dan erat.
- 4) Membina hubungan emosional antara ibu dan bayi.
- 5) Mencegah infeksi silang.

(Bina Melvia Girsang, 2016).

b. Manfaat Dilakukan Rawat Gabung Adalah :

1) Fisik

Bila bayi dekat dengan ibu, maka ibu akan mudah untuk melakukan perawatan sendiri. Dengan perawatan sendiri dan pemberian ASI sedini mungkin, maka akan mengurangi kemungkinan terjadinya infeksi silang dari pasien lain atau pun petugas kesehatan.

2) Fisiologis

Bayi akan banyak mendapatkan nutrisi secara fisiologis dengan diberikannya ASI eksklusif serta dapat membantu proses ovulasi uterus ibu.

3) Psikologis

Dari segi psikologis akan segera terjadi proses lekat akibat sentuhan badan antara ibu dan bayi. Hal tersebut akan berpengaruh besar terhadap pertumbuhan psikologis bayi. Selain itu, kehangatan tubuh ibu merupakan stimulus mental yang mutlak dibutuhkan oleh bayi.

4) Edukatif

Ibu mempunyai pendidikan dan pengalaman yang berguna sehingga mampu menyusui serta merawat bayinya bila pulang dari rumah sakit.

5) Ekonomi

Adanya penghematan anggaran dan pengeluaran untuk pembelian susu formula, botol susu, dot, serta peralatan lain yang dibutuhkan.

6) Medis

Manfaat dari tenaga medis akan berkurang dan tenaga yang ada dapat melakukan pekerjaan yang lain, menurunkan terjadinya infeksi nosocomial, dan menurunkan angka mortalitas dan morbiditas (Sabillah, 2021).

9. Tahap-Tahap Bounding Attachment

Bounding adalah sebuah peningkatan hubungan kasih sayang dengan keterikatan batin antara orangtua dan bayi segera setelah lahir. Sementara, attachment adalah proses agar tetap terjalin keterikatan batin antara individu, meliputi perhatian dan adanya hubungan emosi dan fisik yang akrab. jadi, dapat disimpulkan bahwa bounding attachment adalah kontak dini secara langsung antara ibu dan bayi setelah proses persalinan, dimulai pada kala III sampai dengan post partum (Aminah Atina, 2020).

Berikut ini tahap-tahap terjadinya ikata batin (*bounding attachment*) antara orang tua dan bayi :

- a. Perkenalan (*acquaintance*), dengan melakukan kontak mata, berbicara, sentuhan, dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya.
- b. Bounding (keterikatan).
- c. Attachment, perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lainnya.

10. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

a. Membersihkan jalan nafas

Bayi lahir normal akan menangis spontan segera setelah lahir. bila bayi baru lahir segera menangis spontan atau segera menangis, hindari melakukan penghisap secara rutin pada jalan nafasnya karena penghisapan pada jalan nafas yang tidak dilakukan secara hati-hati dapat menyebabkan perlukaan pada jalan nafas hingga terjadi infeksi, serta dapat merangsang terjadinya gangguan denyut jantung dan spasme (gerakan involuter dan tidak terkendali pada otot, gerakan tersebut diluar kontrol otak). Pada laring dan tenggorokan bayi.

Bayi normal akan segera menangis segera setelah lahir. Apabila tidak langsung menangis maka lakukan:

- 1) Letakkan bayi pada posisi telentang di tempat yang keras dan hangat.
- 2) Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah kebelakang.
- 3) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril.
- 4) Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar agar bayi segera menangis.

b. Memotong dan merawat tali pusat

Setelah bayi lahir, tali pusat dipotong 5 cm dari dinding perut bayi dengan gunting steril dan diikat dengan pengikat steril. Luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan perawatan terbuka tanpa dibubuhi apapun.

c. Pemberian vitamin K

Kejadian pendarahan karena defisiensi vitamin k pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi, sekitar 0,25-0,5%. Untuk mencegah terjadinya pendarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberikan vitamin K peroral 1 mg selama tiga hari, sedangkan bayi berisiko tinggi diberi vitamin K perenteral dengan dosis 0,5-1 mg dengan cara IM.

d. Upaya profilaksis terhadap gangguan mata

Pemberian obat salep mata tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual). Salep mata antibiotic tersebut harus diberikan dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran. Upaya profilaksis untuk gangguan pada mata tidak akan efektif jika tidak diberikan dalam 1 jam pertama kehidupannya (Ratna Imas Indriyani, 2016).

B. Kebijakan Yang Terkait Asuhan Bayi Baru Lahir

Dalam undang-undang kebidanan No. 4 tahun 2019 bagian kedua tentang tugas dan wewenang pasal 46 menjelaskan bahwa dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi :

1. Pelayanan kesehatan ibu.
2. Pelayanan kesehatan anak.
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
4. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang.

Hal lain juga disebutkan pada pragraf kedua tentang pelayanan kesehatan anak pasal 50. Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1)hurup b, bidan berwenang :

1. Memberikan asuhan kebidanan neonatus pada bayi baru lahir, balita dan anak prasekolah.
2. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat.
3. Melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi, balita dan anak prasekolah serta dektesi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan.
4. Memberikan pertolongan pertama kegawat daruratan pada bayi baru lahir.

Pada peraturan menteri kesehatan republik Indonesia nomor 28 tahun 2017 pasal 20 :

- 1.Pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 hurup b diberikan pada bayi baru lahir, anak balita, dan anak prasekolah.
- 2.Pelayanan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat 2 huruf a meliputi inisiasi menyusui dini, pemotongan dan perawatan tali pusat, memberikan suntikan vitamin K1, pemberian imunisasi BO, pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemantauan tanda dan bahaya,pemberian identitas diri.

C. Majemen Kebidanan Dan Dokumentasi

1. Manajemen

Manajemen kebidanan adalah metode dan pendekatan pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan didalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga dan masyarakat.

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan keterampilan dalam rangkaian atau tahap yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien (Aldina Ayunda Isnani, 2017).

proses manajemen terdiri dari 7 langkah verney yaitu:

- a. Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan.
- b. Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosis/masalah.
- c. Mengidentifikasi diagnosis potensial/masalah potensial dan mengidentifikasi penanganannya.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain serta melaksanakan rujukan sesuai dengan kondisi.
- e. Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah-langkah sebelumnya.
- f. Pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman.
- g. Mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan mengulang kembali penatalaksanaan proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif.

Langkah-langkah manajemen kebidanan diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Langkah I (pengkajian)

Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan. Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara Anamnesa dan Pemeriksaan fisik.

b. Langkah II (interpretasi data)

Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosis/masalah pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosis dan masalah yang spesifik. Rumusan diagnosis dan masalah digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis akan tetapi tetap membutuhkan penanganan.

c. Langkah III (identifikasi diagnosis dan masalah potensial)

Langkah selanjutnya adalah identifikasi masalah-masalah potensial masalah atau penyulit yang mungkin muncul. Langkah ini penting untuk menyusun persiapan antisipasi, sehingga kita selalu siap siaga dalam menghadapi berbagai kemungkinan.

d. Langkah IV (identifikasi tindakan segera dan atau kolaborasi)

Pada langkah ini bidan menentukan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain berdasarkan kondisi klien.

e. Langkah V (Rencana menyeluruh asuhan kebidanan)

Membuat rencana asuhan komprehensif, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya, merupakan hasil pengembangan dari masalah sekarang antisipasi masalah dan diagnose juga melengkapi data yang kurang serta data tambahan yang penting sebagai informasi untuk data dasar.

f. Langkah VI (pelaksanaan)

Adalah implementasi dari rencana asuhan yang komprehensif ini mungkin seluruhnya diselesaikan oleh bidan atau sebagai oleh wanita atau anggota tim kesehatan lainnya.

g. Langkah VII (evaluasi)

langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan, meliputi apakah penemuan telah terpenuhi sesuai diagnosis dan masalah. Rencana dianggap efektif jika pelaksanaan memang efektif.

(Titi Tri Wulandari, 2021)

2. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan Dengan Metode SOAP.

Pendokumentasian dalam asuhan kebidanan adalah suatu pencatatan lengkap dan akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan (proses asuhan kebidanan).

Pendokumentasian asuhan yang telah diberikan harus dicatat benar, jelas, singkat, dan logis dalam suatu metode pendokumentasian dalam bentuk SOAP, yaitu:

a. Data Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa. Tanda gejala subjektif diperoleh dari hasil bertanya kepada keluarga/orang tua bayi.

b. Data Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium dan tes *diagnostic* lainnya yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung anasisa. Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan tanda K/U , vital sing, pemeriksaan fiksi, pemeriksaan kebidanan, pemeriksaan dalam, pemeriksaan penunjang. Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

c. Assesment

Masalah atau diagnosis yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif dan objektif dikumpulkan atau disimpulkan. Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi,

diagnose adalah rumusan dari hasil pengkajian kondisi klien, berdasarkan hasil analisa yang didapat, masalah segala sesuatu yang menyimpang sehingga kebutuhan klien terganggu, kemungkinan mengganggu kehamilan/kesehatan tetapi tidak masuk dalam diagnosis.

d. Planning

Membuat rencana tindakan saat ini atau yang akan datang. Untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin atau menjaga dan mempertahankan kesejahteraannya. Proses ini termasuk tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu. Perencanaan ini di ambil harus membantu klien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus sesuai dengan intruksi dokter. Dalam perencanaan ini harus tentang asuhan yang akan direncanakan, bagaimana pelaksanaan dan hasil dari suatu asuhan yang telah diberikan (Titi Tri Wulandari, 2021).

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir adalah menjaga bayi agar tetap hangat, membersihkan saluran nafas, mengeringkan tubuh bayi (kecuali telapak tangan), memantau tanda bahaya, memotong dan mengikat tali pusat, melakukan IMD, memberikan suntikan vitamin K1, memberi salep mata antibiotic pada kedua mata, memberi hepatitis B, serta melakukan pemeriksaan fisik.

a. Asuhan Bayi Baru Lahir

1. Menjaga bayi agar tetap hangat. Langkah awal dalam menjaga bayi tetap hangat adalah dengan menyelimuti bayi sesegera mungkin sesudah lahir, tunda memandikan bayi selama 6 jam atau sampai bayi stabil untuk mencegah hipotermi.
2. Membersihkan saluran napas dengan menghisap lendir yang ada di mulut dan hidung (jika diperlukan). Tindakan ini juga dilakukan sekaligus dengan penilaian APGAR skor menit pertama. Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Apabila bayi tidak langsung menangis, jalan napas segera dibersihkan.
3. Mengeringkan tubuh bayi dari cairan ketuban dengan menggunakan kain atau handuk yang kering, bersih dan halus. Dikeringkan mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks. Verniks akan membantu menyamankan dan menghangatkan bayi. Setelah dikeringkan, selimuti bayi dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat diklem, Hindari mengeringkan punggung tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama.
4. Memotong dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptik. Tindakan ini dilakukan untuk menilai APGAR skor menit kelima. Cara pemotongan dan pengikatan tali pusat adalah sebagai berikut :

- a) Klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir. Penyuntikan oksitosin dilakukan pada ibu sebelum tali pusat dipotong (oksitosin IU intramuscular)
 - b) Melakukan penjepitan ke-I tali pusat dengan klem logam DTT 3 cm dinding perut (pangkal pusat) bayi, dari titik jepitan tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan ke-1 ke arah ibu.
 - c) Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT (steril)
 - d) Mengikat tali pusat dengan benang DTT pada satu sisi, kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - e) Melepaskan klem penjepit tali pusat dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5%
 - f) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk upaya inisiasi menyusui dini.
5. Melakukan IMD, dimulai sedini mungkin, eksklusif selama 6 bulan dilanjutkan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI pertama kali dapat dilakukan setelah mengikat

- tali pusat. Langkah IMD pada bayi baru lahir adalah lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit satu jam dan biarkan bayi mencari dan menemukan puting dan mulai menyusui.
6. Memberikan identitas diri segera setelah IMD, berupa gelang pengenal tersebut berisi identitas nama ibu dan ayah, tanggal, jam lahir, dan jenis kelamin.
 7. Memberikan suntikan Vitamin K1. Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, semua bayi baru lahir beresiko mengalami perdarahan. Untuk mencegah terjadinya perdarahan pada semua bayi baru lahir, terutama bayi BBLR diberikan suntikan vitamin K1 (phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intra muscular pada anterolateral paha kiri. Suntikan vit K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi Hepatitis B.
 8. Memberi salep mata antibiotik pada kedua mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Salep ini sebaiknya diberikan 1 jam setelah lahir.
 9. Memberikan imunisasi Hepatitis B pertama (HB-O) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuscular. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B harus diberikan pada bayi usia 0-7 hari.
 10. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir untuk mengetahui apakah terdapat kelainan yang perlu mendapat tindakan segera serta kelainan

yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan kelahiran.

Memeriksa secara sistematis head to toe

(dari kepala hingga jari kaki). Diantaranya :

- a) Kepala: pemeriksaan terhadap ukuran, bentuk, sutura menutup/melebar
adanya caput succedaneum, cephal hematoma.
- b) Mata: pemeriksaan terhadap perdarahan, subkonjungtiva, dan tanda-tanda infeksi
- c) Hidung dan mulut: pemeriksaan terhadap labioskisis, labiopalatoskisis dan reflex isap
- d) Telinga: pemeriksaan terhadap kelainan daun telinga dan bentuk telinga.
- e) Leher: pemeriksaan terhadap serumen atau simetris.
- f) Dada: pemeriksaan terhadap bentuk, pernapasan dan ada tidaknya retraksi
- g) Abdomen: pemeriksaan terhadap membuncit (pembesaran hati, limpa, tumor).
- h) Tali pusat: pemeriksaan terhadap perdarahan jumlah darah pada tali pusat, warna dan besar tali pusat, hernia di tali pusat atau selangkangan.
- i) Alat kelamin: untuk laki-laki, apakah testis berada dalam skrotum, penis berlubang pada ujung, pada wanita vagina berlubang dan apakah labia mayora menutupi labio minora.
- j) Anus: tidak terdapat atresia ani
- k) Ekstremitas: tidak terdapat polidaktili dan syndaktili (Ernawati, 2018).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif yaitu penelitian yang berusaha mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat atau efek yang terjadi, atau tentang kecenderungan yang sedang berlangsung (Soekidjo Notoadmojo, 2018).

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pemikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang berfokus pada klien. Pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode masalah secara sistematis mulai pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi (Mamik. 2014).

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Studi kasus ini dilakukan di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 28 Agustus sampai 04 September 2022.

C. Subjek Penelitian

Bayi baru lahir normal di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar.

D. Jenis Data

Jenis data yang digunakan yaitu berupa:

1. Data primer yaitu data yang didapatkan dari hasil wawancara, observasi langsung dan pemeriksaan fisik kepada klien. Data yang didapatkan dari metode observasi dapat menggunakan panca indra maupun alat sesuai format asuhan kebidanan yaitu dengan pemeriksaan *fisik head to to*, pemeriksaan dalam dan memantau kemajuan bersalin. Sedangkan dengan metode wawancara didapatkan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang kondisi bayi kepada ibu melahirkan maupun tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan.
2. Data Sekunder yaitu data yang didapat dari dokumen rekam medis dari rumah sakit atau instansi lain yang terdekat, buku, jurnal, atau hasil penelitian terdahulu yang masih terkait dengan tema penelitian.

E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Formatasuhan kebidanan pada bayi baru lahir, digunakan SOAP *intranatal care*, sebagai acuan untuk mendapatkan informasi dari subyek penelitian.
2. Metode pengumpulan data dengan wawancara, dengan menyediakan beberapa pertanyaan yang ditanyakan langsung oleh peneliti kepada sebyek penelitian atau yang mewakili.
3. Mengkaji riwayat kehamilan dan persalinan.

4. Pemeriksaan fisik bayi dilakukan secara sistematis.
5. Pemeriksaan dalam dan pemeriksaan labor jika diperlukan.
6. Memantau kemajuan kondisi berat badan bayi.
7. Laporan dokumentasi asuhan kebidanan pada bayi dengan dituangkan dalam bentuk SOAP.
8. Transkrip hasil wawancara, berupa hasil yang didapat setelah melakukan wawancara dengan subyek penelitian atau yang mewakili.
9. Adapun alat dan bahan yang digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik:
 - a. Tensimeter.
 - b. Stetoskop.
 - c. Termometer.
 - d. Jam tangan.
 - e. Handscoon.
 - f. Masker.
 - g. Alas dan baku.
 - h. Bengkok.
 - i. Bak instrument.
 - j. Penghisap lender.
 - k. Lampu sorot.
 - l. Vitamin k.
 - m. Salep mata.
 - n. Pita ukur.

F. Analisis Data

Analisis data adalah suatu metode atau cara untuk mengolah sebuah data menjadi informasi sehingga karakteristik data tersebut menjadi mudah dipahami dan juga bermanfaat untuk menemukan solusi permasalahan dan lebih mudah untuk membuat kesimpulan yang dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya.

1. Melakukan anamnesa kepada ibu, keluarga serta tenaga kesehatan untuk mengumpulkan data subyektif.
2. Melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang secara lengkap dengan benar dan tepat pada bayi.
3. Menganalisa masalah berdasarkan data atau informasi yang telah diperoleh dari anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan.
4. Menjelaskan diagnose serta merumuskan masalah potensial jika ditemukan.
5. Melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai dengan diagnose yang ditemukan.
6. Melaksanakan asuhan secara komprehensif.
7. Membuat pendokumentasian menggunakan metode SOAP.

G. Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian yang akan dilakukan dibagi dalam beberapa tahap yaitu:

1. Tahap awal penelitian ini adalah pengajuan judul studi kasus, selanjutnya seminar proposal, dan perbaikan atau revisi sesuai hasil seminar. Kemudian mencari subyek penelitian yang sesuai dengan kasus yang di angkat.
2. Tahap kedua dibagi lagi dalam beberapa tahap yaitu:

- a) Tahap pelaksanaan penelitian, yaitu melakukan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir normal di PMB Nurwati, kemudian menjumpai subyek peneliti atau yang mewakili untuk membuat surat persetujuan, dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.
 - b) Melakukan metode pengumpulan data, baik itu wawancara maupun abservasi atau pemeriksaan langsung terhadap pasien.
 - c) Membuat suatu perencanaan untuk tindakan asuhan yang akan dilakukan kepada subyek penelitian berdasarkan data yang telah didapat, memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana asuhan dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian hasil penelitian.
3. Tahap akhir yaitu menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi interpretasi data dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang ada dihubungkan dengan teori-teori yang terkait. Penyajian hasil penelitian dalam bentuk tulisan yang dianjurkan dengan ujian penjabaran dan perbaikan atau revisi sesuai ujian hasil. Kemudian menyerahkan hasil laporan hasil penelitian yang telah direvisi.

H. Etika Penelitian

Etika adalah peristiwa interaksi social dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, budi pekerti. Peneliti akan dibenarkan secara etis apabila penelitian dilakukan seperti beberapa hal diatas. Menuliskan laporan kasus juga memiliki masalah etik yang harus diatasi, beberapa masalah etik yang harus di atasi adalah: *Informed Consent*, *Confidentiality*, *Patient Safety*, dan *Privacy*

1. *Informed Consent*

Informed consent penelitian yaitu setiap profesi perlu mengatur anggotanya, bahwa dalam mengadakan penelitian, peneliti wajib menjelaskan sejele- jelasnya kepada objek penelitian. Selain itu perlu diyakinkan bahwa informasi yang diberikan sudah adekuat, juga perlu adanya pemahaman yang adekuat dari objek penelitian.

2. *Confidentiality*(kerahasiaan)

Confidentiality adalah pencegahan bagi mereka yang tidak berkepentingan, yang ingin mengetahui secara umum data, hak dan kerahasiaan klien, seseorang dapat mencapai informasi secara umum apabila telah disebutkan atau telah dapat perizinan dari pihak yang berkaitan. Manfaat *confidentiality* ini adalah menjaga kerahasiaan secara menyeluruh untuk menghargai hak-hak pasien.

4. *Patient safety* (keselamatan pasien)

Pada saat penelitian, peneliti tetap terjaga kesehatan pasien dan memantau kondisi pasien secara utuh, baik kondisi fisik maupun psikologis pasien.

5. *Privacy*

Privacy yaitu mengenai tidak terganggunya kelulusan diri dalam hal rasa hormat dan harga diri, aspek social budaya dan tidak mengganggu ketenangan hidup dan gerak, juga berkaitan dengan masalah pribadi. Untuk penelitian klinik menyangkut manusia tidak boleh bersifat trial/coba-coba, tetapi harus didasari keilmuan yang kuat dan dilakukan oleh orang yang kompeten ilmunya. Untuk melakukan penelitian harus ijin secara tertulis,

setelah melalui studi pendahuluan dan melalui pengkajian proposal penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan di praktik Mandiri Bidan (PMB) Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris, pada tanggal 28 Agustus 2022 sampai dengan 04 September 2022. Praktek Mandiri Bidan (PMB) adalah salah satu anggota dari ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. Praktik mandiri bidan ini mendapatkan pembinaan oleh bidan delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya praktek mandiri bidan memiliki beberapa standardisasi yang dilakukan oleh praktik mandiri bidan melalui Bidan Delima adalah pada keahlian, kompetensi, peralatan, sarana, prasarana, dan manajemen klinik sesuai dengan standar yang ada di kementerian kesehatan RI.

B. Gambaran Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah bayi baru lahir normal. Penelitian ini dilaksanakan mulai pada tanggal 28 Agustus 2022, setelah mendapatkan subjek penelitian kemudian peneliti melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir By. Ny D ibu pasien bernama Ny. Usia 25 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir perguruan tinggi, pekerjaan ibu rumah tangga, dan ayah pasien bernama Tn. P umur 27 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir perguruan tinggi, pekerjaan wiraswasta. pasien memilih praktik mandiri bidan Nurwati sebagai tempat untuk persalinan karena lokasinya berdekatan dengan

tempat tinggalnya. Pada riwayat kehamilan, ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang pertama dan ibu setiap minggu teratur melakukan control kehamilannya di bidan. Ibu mengatakan hari pertama hari terakhir haid tanggal 22 November 2022 dan Tafsiran persalinan (TP) pada tanggal 28 Agustus 2022.

C. Hasil Subjek Penelitian

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanab dilakukan menggunakan SOAP dengan pola piker verney yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, assessment kemudian penatalaksanaan yang dikeluhkan By.Ny Dyaitu bayi baru lahir normal. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR P
PADA BY. A DI PMB NURWATI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS TAHUN 2022**

Masuk RB Tanggal/Jam : Minggu 28 Agustus 2022

Tanggal Lahir : 28 Agustus 2022

Tanggal Pengkajian : 28 Agustus 2022

Kunjungan Ke : 1

A. Biodata

1. Identitas bayi dan Orang Tua

a. Identitas bayi

Nama bayi : By.Ny D

Umur : 0 hari

Tanggal Lahir : 28 Agustus 2022

Jam : 09.53 Wib

Jenis kelamin : Laki- Laki

Anak ke : 1

b. Identitas Orang Tua

ISTRI

Nama : Ny .D

Umur : 35 Tahun

Agama : Islam

Suku / Bangsa : Indonesia

Pendidikan : S1

SUAMI

Nama : TN. T

Umur : 37 Tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Indonesia

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Ibu rumah tangga Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Naumbai
Nomor Hp : 0822-8360-****

B. DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat antenatal

- a) G1 Po Ao H1 umur kehamilan 39 minggu
- b) Riwayat ANC : Teratur
- c) ANC dengan : Bidan
- d) Frekuensi ANC : 4 kali
- e) Imunisasi : 2 kali
- f) Kenaikan BB : Kurang lebih 10 kg
- g) Keluhan saat hamil : Susah tidur
- h) Penyakit selama hamil : Mual muntah
- i) Kebiasaan makan : 3x sehari
- j) Obat / jamu : Tidak ada
- k) Merokok : Tidak ada

2. Riwayat intranatal

- a) Lahir tanggal : 28 Agustus 2022
- b) Jenis persalinan : Spontan
- c) Penolong : Bidan
- d) Lama persalinan : 1 jam

3. Keadaan Bayi Baru Lahir

a. Penilaian awal

- 1) Bayi cukup bulan : Ya
- 2) Air ketuban bercampur mekonium : Ya
- 3) Bayi menangis kuat : Ya
- 4) Tonus otot baik : Ya
- 5) Warna kulit dan bibir merah muda : Ya

b. Resusitasi

- 1) Rangsangan Taktil : Ya
- 2) Penghisap lendir : Ya
- 3) Ambu Bag : Tidak
- 4) Massase Jantung : Tidak
- 5) Intubasi Endotrakheal : Tidak
- 6) O₂ : Tidak

C. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis

b. Tanda- Tanda Vital

- 1) Pernapasan : 45 kali/ menit
- 2) Denyut jantung : 130 kali/ menit
- 3) Suhu : 37°C
- 4) Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktif dan syandktili
- 5) Tali pusat : Tidak ada pendarahan tali pusat

c. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat Badan : 3,500 gram
- 2) Tinggi Badan : 48 cm
- 3) Lingkar Kepala : 34 cm
- 4) Lingkar Dada : 34 cm
- 5) Lingkar Perut : 34 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

- 1) Simetris : Kiri dan Kanan
- 2) Sutura : Sutura sagitalis tidak ada molase
- 3) Caput Suksedeneum : Tidak ada
- 4) Caput Hematoma : Tidak ada
- 5) Ubun – Ubun Kecil : Normal dan cekung
- 6) Ubun- Ubun Besar : Normal dan cekung

b. Mata

- 1) Simetris : Kiri dan kanan
- 2) Infeksi : Tidak ada infeksi pada mata
- 3) Respon terhadap cahaya: Baik
- 4) Kelainan kongelital : Tidak ada
- 5) Pupil mata : Hitam, tidak ada terdapat putih atau ketarak
- 6) Sclera mata : Tidak ikterik atau kuning
- 7) Konjungtiva : Tidak pucat atau merah muda

c. Telinga

- 1) Simetris : Kiri dan kanan

- 2) Kotoran : Tidak ada
 - 3) Kelainan kongelital : Tidak ada
 - 4) Pendengaran : Normal atau tidak ada kelainan
- d. Hidung Dan Mulut
- 1) Hidung : Normal tidak ada kelainan pada hidung
 - 2) Mulut : Normal
- e. Leher
- 1) Simetris : Kiri dan kanan
 - 2) Pembengkakan di leher : Tidak ada
 - 3) Kelainan tiroid : Tidak ada
- f. Dada
- 1) Simetris : Kiri dan kanan
 - 2) Punting susu : Sejajar kiri dan kanan
- g. Bahu
- 1) Simetris : Kiri dan kanan
 - 2) Gerakan : Aktif
 - 3) Kelumpuhan : Tidak ada
- h. Reflek
- 1) *Moro* : (+) Bayi terkejut saat tangan di tepuk
 - 2) *Rooting* : (+) Bayi aktif mencari putting susu
 - 3) *Graphs* : (+) Bayi mulai menggengam
 - 4) *Sucking* : (+) Bayi mengisap putting atau jari
 - 5) *Tonic neck* : (+) Bayi menggerakkan kepala ke kanan dan kiri

i. Perut

- 1) Simetris : Kiri dan kanan
- 2) Tidak ada benjolan di pusat
- 3) Pendarahan tali pusat tidak ada

j. Genitalia

- 1) Testis berada pada skrotum
- 2) Penis berlubang

k. Tungkai dan kaki

- 1) Reflek pada kaki bagus
- 2) Tidak ada kelemahan pada kaki
- 3) Tidak ada kelumpuhan dan kelainan bentuk jari

l. Punggung

- 1) Tidak ada cekung dipunggung
- 2) Tidak ada benjolan dipunggung

m. Anus

- 1) Terdapat lubang anus
- 2) Meconium sudah keluar

D. ASSESMENT

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 39 minggu dengan bayi baru lahir normal. Jenis kelamin laki-laki, berat badan 3,500 gram, panjang badan 48 cm, dengan keadaan baik

E. PENATALAKSANAAN

1. Membersihkan tubuh bayi dan menjaga kehangatan bayi dengan meletakkan bayi ditempat yang hangat dan memakai pakaian bersih dan kering, sarung tangan, sarung kaki dan topi.
2. Melakukan penimbangan berat badan bayi.
3. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan ujung tali pusat, lalu bungkus tali pusat menggunakan kasa steril.
4. Memberikan salap mata pada bayi dari mata bagian luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata.
5. Memberikan injeksi Vitamin K 0,5 ml pada paha kiri 1/3 bagian luar secara intramuscular untuk mencegah terjadinya pendarahan pada otak.
6. Melakukan inisiasi menyusui dini atau IMD.
7. Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV : Denyut jantung 130x / menit R: 48x/ menit Suhu: 37°C, BB: 3,500 gram, panjang badan: 48 cm, bayi dalam keadaan baik.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
PADA BY .A DI PMB NURWATI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS TAHUN 2022**

Hari / Tanggal : Minggu 28 Agustus 2022

Pukul : 15.53 Wib

Kunjungan : KN 1 (usia 6 jam)

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahagia dengan kehadiran bayinya yang sehat

B. Data Objektif

a. Tanda- Tanda Vital

- 1) Suhu : 36,5°C
- 2) Bunyi jantung bayi : 132x / menit
- 3) Pernapasan : 43x / menit
- 4) Nadi : 120x / menit

b. Mata : sclera putih, konjungtiva merah muda

c. Pernafasan regular dan bayi normal

d. Tali pusat bersih dan tidak mengalami pendarahan

e. Eliminasi: BAB 1 kali dan BAK 2 kali

C. Assesmen

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 39 minggu dengan usia bayi 6 jam dengan keadaan bayi baik.

D. Penatalaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.
2. Mengobservasi TTV:
Suhu: 36,5°C Denyut jantung bayi: 132x /menit pernapasan: 43x / menit
Nadi: 120x / menit Berat badan: 3,500 gram Panjang badan: 48 cm.
3. Memandikan bayi.
4. Memberikan suntik Hepatitis B di 1/3 paha kanan bayi secara intramuskular.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.
6. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga suhu bayinya.
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 0 sampai 6 bulan.
8. Merawat tali pusat tanpa membubuhi apapun dan biarkan terbuka.
9. Memberitahu ibu untuk mengganti popok bayi saat basah.
10. Mengobservasi eliminasi
Hasil : BAB 1 kali dan BAK 2 kali selama pengkajian.
11. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*, setiap kali bayi menginginkannya.
12. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga agar selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.
13. Memberikan konseling pada ibu terkait dengan pemberian ASI Eksklusif, perawatan tali pusat, menjaga kehangatan bayi, memastikan tempat bayi nyaman dan bersih, serta menjemur bayi setiap pagi hari dengan tetap menjaga mata bayi dari sinar matahari.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY .A
DI PMB NURWATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari / Tanggal : 31 Agustus 2022

Pukul : 08 :00 Wib

Kunjungan : KN 2(usia 3 hari)

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya masih kuat menyusui
2. Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel
3. Ibu mengatakan muka bayinya kemerahan dan ada bintik putih dibagian muka
4. Ibu mengatakan bayinya agak sedikit kuning

B. Data Objektif

1. Tanda- Tanda Vital
 - 1) Suhu : 36,6°C
 - 2) Denyut jantung bayi : 136x / menit
 - 3) Pernapasan : 45x / menit
2. Mata sklera putih, konjungtiva merah muda
3. Bayi menghisap kuat saat menyusu
4. Pergerakan nafas normal
5. Tali pusat kering dan agak kehitaman

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 39 minggu jenis kelamin laki-laki usia bayi 3 hari dengan keadaan bayi baik.

D. Penatalaksanaan

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat.
3. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil: Suhu	:36,6°C
Denyut jantung bayi	: 136x/ menit
Pernapasan	: 45x/ menit
4. Mengobservasi eliminasi dengan Hasil: BAK sering dan BAB 4 kali berwarna hijau kehitaman.
5. Personal hygiene : bayi sudah dimandikan, dan membersihkan tali pusat tanpa menggunakan betadiene atau alkohol, dan dibedong.
6. Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
7. Memberitahu kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi.
8. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.
9. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberi ASI eksklusif 0 sampai 6 bulan.
10. Mengingatkan ibu untuk menggantikan popok bayi saat basah.
11. Menganjurkan ibu untuk banyak makan buah dan sayur-sayuran.
12. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar.
13. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari.

14. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*.
15. Menyampaikan kepada ibu bahwa bintik kemerahan pada payu hal yang wajar.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY .A
DI PMB NURWATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari/ Tanggal : 05 September 2022

Pukul : 08.00 Wib

Kunjungan : KN3(usia 8 hari)

A. Data Subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu
2. Ibu mengatakan dimuka bayinya tidak merah dan tidak ada bintik-bintik putih lagi
3. Ibu mengatakan bayinya tidak kuning lagi

B. Data Objektif

1. Tanda- Tanda Vital

Suhu : 36,7 °C

Denyut jantung bayi : 140x/menit

Pernapasan : 45x/menit

2. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah mudah
3. Bayi menghisap kuat saat menyusui
4. Tali pusat sudah lepas hari Kamis, bersih

C. Assesment

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 39 minggu jenis kelamin laki-laki usia bayi 8 hari dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan sehat.
2. Personal hygiene
 - a. Bayi sudah dimandikan
 - b. Bayi sudah dibedong
3. Mengajarkan ibu cara memandikan bayi.
4. Menganjurkan kembali pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan asi eksklusif 0 hari sampai 6 bulan.
6. Mengingatkam kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi meskipun bayinya tidak kuning lagi.
7. Mengingatkan kembali kepada ibu cara menyusui yang benar.
8. Menganjurkan untuktetap mengkomsumsi makanan yang bergizi.
9. Memberitahu kepada ibu untuk memandikan bayinya 2 kali sehari siang-sore karena talu pusat bayi sudah puput (lepas).
10. Mengingatkan kembali kepada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kebersihan bayi sebelum dan sesudah memegang bayi

D. Pembahasan

Pada BAB ini peneliti akan menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang dilakukan selama 3 kali *follow up* pada bayi baru lahir normal. 1 kali kunjungan di rumah bidan 2 kali kunjungan rumah. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui apakah terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus dilapangan.

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami kelahiran dan masih memerlukan penyesuaian terhadap ekstrauterin (Niluhg Dila Nirmalasari, 2018) Asuhan yang diberikan segera setelah bayi lahir adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain kering. Selanjutnya, dilakukan kontak kulit (*skin to skin*) antara kulit ibu dan bayi melalui IMD. Selama IMD berlangsung, bayi tetap diselimuti dan menggunakan topi untuk mencegah terjadinya kehilangan panas. Selain itu, kontak kulit juga menciptakan kontak batin antara ibu dan bayi. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan bayi serta proses adaptasi bayi baru lahir.

Sesuai dengan hasil temuan penelitian (Murdiana, 2017). Bayi laki-laki baru lahir sehat dengan anus berlubang, tangisan kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif dan pernapasan yang baik memiliki berat badan 3,500 gram, diukur panjang badan 48 cm, memiliki semua ekstremitasnya, dan memiliki reflex yang baik dan gerakan aktif.

Pada jam pertama berdasarkan pengertian dari (Ratna imas indriyani, 2016) setelah bayi lahir. Dilakukan perawatan agar tubuh tetap hangat, timbang berat badan bayi (berat 3,500 gram), lakukan pemeriksaan fisik head-to-toe, perawatan tali pusat, pemberian salep mata oxytetracycline 1%, berikan vitamin K, lakukan IMD, dan berikan administrasi ASI awal. Secara umum, sangat penting untuk merawat tali pusat untuk mencegah infeksi, jaga agar bagian tetrapipi dan kering. Pemberian salap mata bertujuan untuk mencegah infeksi mata yang disebabkan oleh penyakit seksual yang mungkin diderita ibu. Seperti klamidia dan gonore, yang dapat ditularkan kepada anak melalui jalan lahir. Pemberian vitamin K saat lahir bertujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan intraknial. Berdasarkan hasil asuhan tersebut diketahui bahwa bayi baru lahir sudah mencapai kunjungan minimal. Hal itu juga menunjukkan tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yaitu dilakukan pemantauan selama 6 jam setelah bayi lahir. Ibu mengatakan tidak ada masalah dengan bayinya, bayinya sudah menyusu dengan kuat walaupun ASI yang keluar brlum banyak, dan bayi sudah BAK 3 kali dan BAB 1 kali. Menurut (Saifuddin, 2014). Mengatakan bahwa bayi yang sudah dapat buang air besar dan air kecil pada 24 jam setelah bayi lahir, berarti saluran pencernaannya sudah dapat berfungsi dengan baik. Asuhan yang diberikan berupa memandikan bayi, pemberian ASI, cara merawat tali pusat, cara merawat bayi, melihat tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan imunisasi hepatitis B 0,5 mg *unijet* secara IM pada paha bagian luar bayi.

Menurut (Marmi, 2015). Semua bayi harus mendapatkan imunisasi Hepatitis B-0 segera setelah lahir lebih baik dalam kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B-0 diberikan sebagai pencegahan penularan penyakit hepatitis B dari ibu ke bayi. Imunisasi Hepatitis B-0 dapat diberikan 1-2 jam setelah pemberian injeksi vitamin K dipaha kanan secara IM. Berdasarkan hasil asuhan tersebut diketahui bayi telah mendapatkan asuhan baru lahir dan tidak ada kesenjangan teori dan asuhan yang diberikan.

Menurut (Lidia Arjulia Sari, 2017). Pemberian ASI merupakan metode pemberian makan bayi yang terbaik. ASI mengandung semua zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama. Pemberian ASI selam 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun selain ASI eksklusif.

Kunjungan ke 2 dihari ke 3 bayi baru lahir diperoleh tali pusat sudah mulai mengering, terdapat bintik-bintik merah dibagian muka, sedikit muka bayi kuning, bayi menyusui dengan baik, bayi bergerak aktif dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan pada kunjungan saat ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ernawati, 2018). Asuhan yang diberikan seperti melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, melakukan penilaian awal, memberikan edukasi tentang pemberian ASI Eksklusif, memantau kondisi dan tanda vital bayi, mengidentifikasi tanda-tanda infeksi. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan pada teori dan praktik di lapangan.

Menurut (Nada Nova Wanda, 2018). Ikterus kondisi yang sering terjadi pada bayi baru lahir yang terjadi akibat kurangnya Air susu ibu (ASI). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir dengan ikterus yaitu dengan member ASI sedini mungkin dan sesering mungkin serta melakukan penjemuran dibawah sinar matahari pagi dengan memperhatikan lama penjemuran dan kondisi cuaca agar bilirubin bias dikeluarkan melalui urin dan feses.

Pada kunjungan ke 3 bayi baru lahir dilakukan pada hari ke 8 setelah bayi lahir. Pada kunjungan ke 3 kondisi bayi dalam keadaan normal dan sehat, bayi menyusui dengan baik dan kuat, bayi hanya diberikan ASI Eksklusif saja tanpa makanan lain. Tidak ditemukan tanda-tanda bahaya atau tanda-tanda infeksi pada bayi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lidia Arjuna Sari, 2017). ASI merupakan metode pemberian makanan yang baik untuk bayi. ASI mengandung zat gizi dan cairan yang dibutuhkan untuk memenuhi seluruh gizi bayi pada 6 bulan pertama.

Berdasarkan data subjektif dan objektif By. Ny D bayi baru lahir normal ditandai dengan lahir presentasi kepala melalui vagina tanpa memakai alat apapun, dan usia kehamilan 39 minggu dengan berat lahir 3,500 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar perut 35 cm, suhu 37,5°C, bayi segera mengangis, bayi bergerak aktif, kulit berwarna kemerahan dan tanpa cacat bawaan maka disimpulkam By. Ny D merupakan bayi baru lahir normal. Menurut (Manuaba, 2014). Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai

42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram. Hal ini menunjukkan tidak adanya kesenjangan pada teori dan praktik dilapangan.

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang dimulai dari pemotongan tali pusat, 6 jam setelah lahir, hari ketiga setelah bayi lahir dan hari kedelapan setelah lahir. Maka penulis dapat menyimpulkan bahwa bayi dalam kondisi sehat tanpa ada komplikasi apapun.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Asuhan bayi baru lahir pada By. A dengan jenis kelamin Laki-laki, berat badan 3,500 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 34 cm yaitu IMD dan pemberian ASI eksklusif, perawatan bayi baru lahir dan melakukan pemberian Vitamin K setelah bayi lahir dan pemberian salep mata antibiotik, imunisasi Hepatitis B pada 6 jam setelah bayi lahir. Asuhan bayi baru lahir yang dilakukan dari bayi baru lahir hingga hari ke 8 berlangsung dengan baik tanpa adanya tanda bahaya yang ditemukan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
- b. Hasil studi kasus ini diharapkan juga untuk menambah referensi yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.

2. Bagi lahan praktek

Ditempat studi kasus dilakukan asuhan sesuai dengan tatalaksana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, namun ada beberapa yang harus ditambahkan salah satunya asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan perkembangan serta melakukan asuhan kebidanan sesuai dengan teori yang ada.

3. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat lebih memperhatikan tentang pentingnya melakukan perawatan bayi baru lahir, sehingga komplikasi yang terjadi pada bayi baru lahir dapat segera ditangani.

4. Bagi ibu

Diharapkan ibu mampu melakukan perawatan bayi baru lahir secara mandiri sesuai yang telah diajarkan oleh bidan dan setelah diperbolehkan pulang sesuai dengan anjuran bidan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aminah Atania. (2020). *Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang bonding attachment. Jurnal penelitian kebidanan 1 (1)*.
- Aldi Ayunda. (2017). Manajemen asuhan kebidanan. *Journal of midwifery* 1(2),21-30.
- Zakirah Akbar. (2015). *asuhan bayi baru lahir dan neonatus - Google Cendekia*. (n.d.).
- Bina Melvia Girsang. (2016). *pengaruh rawat gabung pada bayi baru lahir* (Pustakabarupers (Ed.)).
- Dinas Kesehatan Kota Bima. (2021). jumlah Kunjungan Neonatal (KN1) dan KN Lengkap (KN3) di Kota Bima. In <https://Data.Bimakota.Go.Id/Node/632/Revisions/View/978/981>.
- Ernawati, L. (2018). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Kebidanan*, 1–20. http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1001/1/LTA_ERNA_WATI_NIM_P07524117110_PDF.pdf
- Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Riau. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 19.
- Profil Kesehatan Kab Kampar. (2020). Dinkes Kampar. *journal of chemical information and modeling*.
- Sabillah, Z. A. (2021). *Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. E Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan di Rs Pmi Kota Bogor*. https://repo.poltekkesbandung.ac.id/3387/7/Draft_LTA_Zenith_Aura_Sabillah.pdf
- Novita Rudyanti. (2017). Faktir-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini.
- Titi Tri Wulandari. (2021). *manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahi makasar* (Issue 1996).
- Indriyani. (2016). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal ny. d di puskesmas bekasi.
- Walyani. (2020). Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir di yogyakarta.

- Notoadmodjo.2018, "merodelogi penelitian" *implementatio science* 39(1):1-24.
- Williamson. A & Crozier K. 2014. Buku Ajar Asuhan Neonatus,ed. Sari Isnaeni.
- Manuaba. I.B.G.,I.A. Chandranita Manuaba, dan I.B.G. Fajar Manuaba 2007
Pengantar Kuliah Obstetri. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Saifuddin.AB. *Buku Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono
Prwirohardj. 2014.
- Marmi K, R., Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak
Prasekolah.Yogyakarta:Pusat Pelajar;2012
- Lidia Arjulia Sari. (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Untuk Menyusui
Tentang ASI Eksklusif di Puskesmas Gamping 2 Sleman.