

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
DI PMB NURHAYATI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS
TAHUN 2022



NAMA : INDAH SARI WAHYUNI
NIM : 1915401005

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

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
DI PMB NURHAYATI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS
TAHUN 2022



NAMA : INDAH SARI WAHYUNI
NIM : 1915401005

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

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

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

INDAH SARI WAHYUNI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL DI PMB
NURHAYATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AIR TIRIS TAHUN 2022**

IV+ 65 Halaman+ 1 Tabel + 8 Lampiran

ABSTRAK

Beberapa hari pertama kehidupan bayi baru lahir sangat penting, perawatan neonatal esensial harus diberikan saat lahir. Ada banyak penyesuaian yang dialami bayi saat mereka bertransisi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim, termasuk kesadaran umum, penilaian awal, pencegahan kehilangan panas, pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini (IMD), pencegahan pendarahan, pencegahan infeksi mata, imunisasi, identifikasi, anamnesis, dan pemeriksaan fisik. Tujuan studi kasus adalah mengetahui dan memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di PMB Nurhayati, Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Jenis laporan studi kasus menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif ibu mengatakan ini merupakan anak keempat dan tidak pernah keguguran, data objektif keadaan umum baik, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan. Asessment yang dapat ditegakkan adalah Bayi Ny.E Neonatus Cukup Bulan dengan keadaan baik. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan menjaga kehangatan bayi, membersihkan jalan napas dengan menghisap lendir, memotong tali pusat dengan menggunakan klem tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusu Dini, memberikan salf mata oxytetracycline 1%, memberikan vit K 1mg, memberikan vaksin HBO, memandikan bayi. Pada kunjungan 12 hari tali pusat sudah puput, keadaan umum baik, tonus otot aktif, berat badan 3100 gram, warna kulit kemerahan, menyusu kuat. Memberikan motivasi agar memberikan ASI secara Eksklusif, tetap menjaga kehangatan bayi, mengingatkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Daftar bacaan: 33 (2016-2019)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	iv
BAB 1. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus	6
D. Manfaat Studi Kasus	7
BAB II. TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	9
1. Definisi.....	9
2. Ciri-ciri bayi baru lahir.....	10
3. Klasifikasi Neonatus	11
4. Penampilan Bayi Baru Lahir	12
5. Perawatan Bayi Baru Lahir	16
6. Pengkajian Bayi Baru Lahir	21
7. Komplikasi Bayi Baru Lahir	21
8. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir	21
9. Pelayanan Kesehatan Neonatus.....	22
10. Aplikasi manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir	23
BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C. Subjek Penelitian	25
D. Jenis Data.....	25
E. Alat Pengumpulan Data	28
F. Rencana Analisa Data.....	29

G. Prosedur Penelitian.....	30
H. Etika Penelitian	31

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Praktik Mandiri Bidan	43
B. Gambaran Subjek Penelitian	44
C. Hasil Penelitian	44
D. Pembahasan	59

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	63
B. Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Neonatus adalah bayi yang baru saja mengalami proses kelahiran dan sedang dalam masa transisi dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir antara 37 dan 42 minggu kehamilan dan beratnya antara 2500 dan 4000 gram (Marmi, 2016)

Proses adaptasi bayi baru lahir berlangsung pada seluruh sistem yang ada dalam tubuhnya. Copper (2019) menyebutkan kemampuan bayi baru lahir dalam bertahan hidup bergantung pada kemampuannya dalam beradaptasi dengan kehidupan luar kandungan. Kegagalan pada proses adaptasi akan menimbulkan masalah yang mengarah pada komplikasi bayi baru lahir yaitu asuhan yang tepat dan komprehensif diperlukan dalam mengiringi proses adaptasi bayi baru lahir.

Komplikasi Neonatal yang menjadi penyebab kematian terbanyak yaitu asfiksia, bayi berat lahir rendah dan infeksi. Komplikasi ini sebenarnya dapat segera dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya deteksi dini, dan kesadaran orangtua untuk mencari pertolongan (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kelahiran di Indonesia sebesar 4.738.692 bayi dan di Propinsi Riau sebesar 582.233 bayi. Sedangkan angka kelahiran berdasarkan data dari Dinas

Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2020 sebesar 19.530 bayi. Dan angka kelahiran berdasarkan data dari Puskesmas Air Tiris Kabupaten Kampar tahun 2020 adalah sebesar 621 bayi (Profil Kesehatan Kabupaten Kampar, 2020).

Periode segera setelah bayi baru lahir merupakan awal yang tidak menyenangkan bagi bayi. Di dalam uterus janin hidup dan tumbuh dengan segala kenyamanan karena ia tumbuh dan hidup bergantung penuh pada ibunya. Sedangkan, pada waktu kelahiran, setiap bayi baru lahir akan mengalami adaptasi atau proses penyesuaian fungsi – fungsi vital dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus. Adaptasi segera setelah lahir meliputi adaptasi fungsi-fungsi vital (sirkulasi, respirasi, susunan saraf pusat, pencernaan dan metabolisme). Oleh karena itu, bayi baru lahir memerlukan pemantauan ketat dan perawatan yang dapat membantunya untuk melewati masa transisi dengan berhasil. (Nurarif, 2018)

Jika perawatan neonatal tidak diberikan dengan benar, hal-hal seperti hipotermia, yang dapat menyebabkan hipoksia atau hipoglikemia dan menyebabkan kerusakan otak, dapat terjadi. Neonatus dengan penyakit atau kelainan yang dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi atau sepsis, trauma lahir, BBLR, dan sindroma defisiensi, juga akan mengalami komplikasi neonatus jika tidak ditangani dengan tepat. Manajemen Terpadu Bayi Baru Lahir Muda (MTBM), suatu strategi terpadu dalam pengelolaan bayi usia 1 hari sampai 2 bulan, digunakan untuk mengidentifikasi kelainan pernapasan, bawaan, dan anomali yang dikategorikan kuning dan merah pada pemeriksaan (Rohani, 2018).

Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang lahir sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, kematian misalnya sebagai akibat hipotermi pada bayi baru lahir dapat terjadi *cold stress* yang selanjutnya dapat terjadi hipoksemia atau hipoglikemia dan mengakibatkan kerusakan otak. Akibat selanjutnya adalah perdarahan otak, syok, beberapa bagian tubuh mengeras dan keterlambatan tumbuh kembang. Contoh lain misalnya kurang baiknya pembersihan jalan nafas waktu lahir dapat menyebabkan masuknya cairan lambung kedalam paru-paru yang mengakibatkan kesulitan pernafasan, kekurangan zat asam, dan apabila hal ini berlangsung terlalu lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh kembang (Sudarti, 2019)

Ditinjau dari perkembangan dan pertumbuhan bayi periode neonatal merupakan periode yang paling kritis. Pencegahan asfiksia, menjaga suhu tubuh bayi, terutama pada bayi dengan berat badan lahir rendah, pemberian air susu ibu (ASI) dalam rangka menurunkan angka kematian oleh karena diare. Pencegahan terhadap infeksi, pemantauan kenaikan berat badan dan stimulasi psikologis merupakan tugas pokok bagi pemantau kesehatan bayi dan anak. Neonatus pada minggu pertama oleh kondisi ibu waktu hamil dan melahirkan (Wagiyo, 2017)

Dalam upaya mencegah komplikasi pada neonatal pemerintah melalui Kementerian kesehatan meluncurkan program USAID (*United States Aids for Internasional Development*) EMAS (*Expanding Maternal And Neonatal Survival*) pada tahun 2019 dengan harapan rumah sakit dan puskesmas di

seluruh Indonesia, khususnya di tingkat kabupaten / kota, pentingnya program USAID EMAS dapat membuat perubahan terus menerus dengan memastikan ibu dan bayi baru lahir sehat (Depkes RI, 2019).

Indikator cakupan pelayanan yang mencerminkan jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan bayi baru lahir dan penurunan angka kematian neonatal dapat dicapai dengan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan sejak bayi dalam kandungan, saat lahir hingga masa neonatal (Wagiyo, 2018).

Beberapa hari pertama kehidupan bayi baru lahir sangat penting, perawatan neonatal esensial harus diberikan saat lahir. Ada banyak penyesuaian yang dialami bayi saat mereka bertransisi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim, termasuk kesadaran umum, penilaian awal, pencegahan kehilangan panas, pemotongan dan perawatan tali pusat, inisiasi menyusui dini (IMD), pencegahan pendarahan, pencegahan infeksi mata, imunisasi, identifikasi, anamnesis, dan pemeriksaan fisik (Copper, 2019)

Menyusu dini tidak mempengaruhi waktu pengeluaran mekonium pertama kali akan tetapi mempercepat perubahan warna mekonium dari hijau gelap menjadi kekuningan. Menurut penelitian Wagiyo (2018) Inisiasi menyusui dini juga menurunkan kejadian ikterus neonatus fisiologis. Perlu ditingkatkan lagi IMD sebagai salah satu upaya menurunkan kematian bayi pada umumnya dan menurunkan kejadian ikterus neonatorum.

PBM Nurhayati, Amd.Keb merupakan rumah praktek bidan yang terletak di Kecamatan Air Tiris Kabupaten Kampar. Berdasarkan studi Pendahuluan

yang dilakukan pada 5 Mei 2022, terdapat 48 ibu bersalin dan bayi lahir normal dengan angka kematian bayi baru lahir nol (0). Pada bulan Januari hingga April 2022 data dari Kunjungan Neonatus 1 (KN1) sebanyak 48 bayi. Kunjungan Neonatus 2 (KN-2) sebanyak 46 bayi dan Kunjungan Neonatus (KN-3) sebanyak 40 bayi baru lahir. Untuk menghindari kegagalan dalam proses adaptasi dan kesulitan bagi bayi, perawatan yang memadai harus diberikan kepada bayi baru lahir.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang“Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Nurhayati,Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan yang diberikan pada Bayi Baru Lahir Normal di PMB Nurhayati,Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Mengetahui dan memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di PMB Nurhayati,Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian subyektif dengan manajemen kebidanan serta pencatatan dan pelaporan dalam bentuk SOAP pada bayi baru lahir di PMB Nurhayati,Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022

- b. Melakukan pengkajian data objektif pada bayi baru lahir di PMB Nurhayati, Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.
- c. Melakukan assesment (diagnosis) pada bayi baru lahir di PMB Nurhayati, Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.
- d. Melaksanakan penatalaksanaan pada bayi baru lahir di PMB Nurhayati, Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022

D. Manfaat studi kasus

1. Aspek teoritis

Berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan, sebagai tambahan ilmu dan informasi, serta sebagai bahan masukan institusi pendidikan dalam penerapan prosese manajemen kebidanan dalam kasus neonatus.

2. Aspek Praktis

a. Bagi Peneliti

Diharapkan bisa memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih mempertahankan dan meningkatkan asuhan kebidanan pada neonatus normal.

b. Klien dan keluarga

Diharapkan orang tua dan keluarga mampu untuk melakukan perawatan neonatus normal sesuai dengan asuhan kebidanan yang diberikan

c. Rumah bidan atau klinik

Dapat dijadikan sumber informasi dalam asuhan kebidanan sehingga dapat menerapkan asuhan tersebut dalam mencapai pelayanan yang lebih berkualitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Definisi

Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 28 minggu sampai sampai dengan 42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram. Bayi baru lahir merupakan individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin. Selain itu bayi baru lahir adalah individu yang sedang bertumbuh (Yulianti, 2019)

Bayi Baru Lahir Normal adalah Bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram dan harus menyelesaikan diri dari kehidupan intra uteri ke kehidupan Ekstra Uteri (Sipentri, 2017)

Bayi Baru Lahir Normal adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin. Neonatus adalah organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke ektrauterin organisme yang berada pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke ektrauterin (Rukiyah, 2019)

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan aterm dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar lebih dari 7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah, 2019).

2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

Adapun ciri -ciri bayi baru lahir menurut Wagiyono (2016) dalam bukunya yang berjudul Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir. Bayi baru lahir normal dan sehat memiliki ciri-ciri diantaranya sebagai berikut:

- a. Berat badan normal antara 2500gram sampai 4000 gram.
- b. Panjang badan antar 48 cm sampai dengan 52 cm.
- c. Lingkar kepala 33-35 cm
- d. Lingkar dada 30-38 cm
- e. Detak jantung 120-140x/menit
- f. Frekuensi pernafasan 30-60x/menit

Selanjutnya ciri -ciri bayi baru lahir normal menurut Marmi (2015) apabila memenuhi kriteria adalah sebagai berikut:

- 1) Berat badan lahir bayi 2500-4000 gram.
- 2) Panjang badan bayi 48-52 cm.
- 3) Lingkar dada bayi 30-38 cm.
- 4) Lingkar kepala bayi 33-35 cm
- 5) Frekuensi jantung 180 kali/menit, kemudian turun sampai 120-140 kali/menit pada saat bayi berumur 30 menit
- 6) Pernafasan cepat pada menit-menit pertama kira-kira 60 kali/menit, kemudian menurun kira-kira 40 kali/menit

- 7) Kulit kemerahan-merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup terbentuk dan dilapisi verniks kaseosa.
- 8) Rambut lanugo sudah hilang, rambut kepala tumbuh baik.
- 9) Kuku agak panjang dan lemas
- 10) Genitalia: Testis sudah turun (Pada bayi laki-laki) dan labia mayora telah menutupi labia minora (Pada bayi perempuan)

3. Klasifikasi Neonatus

Neonatus menurut masa gestasinya

- a. Kurang bulan (*preterm infant*) : < 259 hari (37 minggu)
- b. Cukup bulan (*term infant*) : 259- 294 hari (37-42 minggu)
- c. Lebih bulan (*postterm infant*) : > 294 hari (42 minggu)

Neonatus menurut berat lahir :

- a. Berat lahir rendah : < 2500 gram
- b. Berat lahir cukup : 2500 - 4000 gram
- c. Berat lahir lebih : > 4000 gram

Neonatus menurut berat lahir terhadap masa gestasi (masa gestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai untuk masa kehamilan :

- a. Neonatus cukup/ kurang/ lebih bulan
- b. Sesuai/ kecil/ besar ukuran masa kehamilan

Bayi baru lahir disebut dengan neonatus dengan tahapan

- a. Umur 0 - 7 hari disebut neonatal dini.
- b. Umur 8 - 28 hari disebut neonatal lanjut (Wagiyo, 2017)

4. Perubahan Bayi Baru Lahir

Menurut Syahlan (2019) perubahan-perubahan yang terjadi pada Bayi Baru Lahir yaitu :

a. Perubahan Metabolisme Karbohidrat

Dalam waktu 2 jam setelah lahir akan terjadi penurunan gula darah untuk menambah Energi pada jam-jam pertama setelah diambil dari Metabolisme asam lemak

b. Perubahan Suhu Tubuh

Ketika bayi lahir berada pada suhu lingkungan yang lebih rendah dari suhu yang berada didalam rahim ibu. Apabila bila bayi dibiarkan dalam suhu kamar 25 °C, maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi, evaporasi sebanyak 200 kal/kg BB/menit.

c. Perubahan

Selama dalam uterus, janin mendapatkan O₂ dari pertukaran gas melalui plasenta setelah Bayi Lahir pertukaran gas harus melalui paru-paru Bayi. Dengan perkembangan paru-paru mengakibatkan tekanan O₂ meningkatkan dan tekanan CO₂ menurun, hal ini mengakibatkan menurunnya Refleksi pembuluh darah paru sehingga aliran darah kealat tersebut meningkat. Hal ini menyebabkan darah dari arteri pulmonalis mengalir keparu-paru dan Duktus arteriosus menutup.

5. Penampilan Bayi Baru Lahir

- a. Kesadaran dan Reaksi terhadap sekeliling, perlu di kurangi rangsangan terhadap reaksi terhadap rayuan, rangsangan sakit, atau suara keras yang mengejutkan atau suara mainan.
- b. Keaktifan, bayi normal melakukan gerakan-gerakan yang simetris pada waktu bangun. adanya tremor pada bibir, kaki dan tangan pada waktu menangis adalah normal, tetapi bila hal ini terjadi pada waktu tidur, kemungkinan gejala suatu kelainan yang perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut
- c. Simetris, apakah secara keseluruhan badan seimbang; kepala: apakah terlihat simetris, benjolan seperti tumor yang lunak dibelakang atas yang menyebabkan kepala tampak lebih panjang ini disebabkan akibat proses kelahiran, benjolan pada kepala tersebut hanya terdapat dibelahan kiri atau kanan saja, atau di sisi kiri dan kanan tetapi tidak melampaui garis tengah bujur kepala, pengukuran lingkaran kepala dapat ditunda sampai kondisi benjol (*Capput succedaneum*) dikepala hilang dan jika terjadi *moulase*, tunggu hingga kepala bayi kembali pada bentuknya semula
- d. Muka wajah: bayi tampak ekspresi; mata: perhatikan antara kesimetrisan antara mata kanan dan mata kiri, perhatikan adanya tanda-tanda perdarahan berupa bercak merah yang akan menghilang dalam waktu 6 minggu

- e. Mulut: penampilannya harus simetris, mulut tidak mencucu seperti mulut ikan, tidak ada tanda kebiruan pada mulut bayi, *saliva* tidak terdapat pada bayi normal, bila terdapat secret yang berlebihan, kemungkinan ada kelainan bawaan saluran cerna
- f. Leher, dada, abdomen: melihat adanya cedera akibat persalinan; perhatikan ada tidaknya kelainan pada pernapasan bayi, karena bayi biasanya bayi masih ada pernapasan perut
- g. Punggung: adanya benjolan atau tumor atau tulang punggung dengan lekukan yang kurang sempurna; Bahu, tangan, sendi, tungkai: perlu diperhatikan bentuk, gerakannya, *faktur* (bila ekstremitas lunglai/kurang gerak), *farices*
- h. Kulit dan kuku: dalam keadaan normal kulit berwarna kemerahan, kadang-kadang didapatkan kulit yang mengelupas ringan, pengelupasan yang berlebihan harus dipikirkan kemungkinan adanya kelainan, waspada timbulnya kulit dengan warna yang tak rata ("*cuti Marmorata*") ini dapat disebabkan karena temperature dingin, telapak tangan, telapak kaki atau kuku yang menjadi biru, kulit menjadi pucat dan kuning, bercak - bercak besar biru yang sering terdapat disekitar bokong (*Mongolian Spot*) akan menghilang pada umur 1 (satu) sampai 5 (lima) tahun.
- i. Kelancaran menghisap dan pencernaan: harus diperhatikan: tinja dan kemih: diharapkan keluar dalam 24 jam pertama. Waspada bila terjadi perut yang tiba-tiba membesar, tanpa keluarnya tinja, disertai muntah,

dan mungkin dengan kulit kebiruan, harap segera konsultasi untuk pemeriksaan lebih lanjut, untuk kemungkinsn *Hirschprung/Congenital Megacolon*

- j. *Refleks* yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal, refleks pada bayi antara lain *Tonik neek refleks*, yaitu gerakan spontan otot kuduk pada bayi normal, bila ditengkurapkan akan secara spontan memiringkan kepalanya, *Rooting refleks* yaitu bila jarinya menyentuh daerah sekitar mulut bayi maka ia akan membuka mulutnya dan memiringkan kepalanya ke arah datangnya jari , *Grasping refleks* yaitu bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi maka jari-jarinya akan langsung menggenggam sangat kuat, *Moro refleks* yaitu reflek yang timbul diluar tubuhnya pada orang yang mendekapnya, *Stapping refleks* yaitu reflek kaki secara spontan apabila bayi diangkat tegak dan kakinya satu persatu disentuhkan pada satu dasar maka bayi seolah- olah berjalan, *Sucking refleks (menghisap)* yaitu areola putting susu tertekan gusi bayi, lidah, dan langis-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan ASI, *Swallowing refleks (menelan)* dimana ASI dimulut bayi mendesak otot didaerah mulut dan faring sehingga mengaktifkan refleks menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung
- k. Berat badan: sebaiknya tiap hari dipantau penurunan berat badan lebih dari 5% berat badan waktu lahir, menunjukkan kekurangan cairan

1. Kesadaran bayi misalnya bila bayi diangkat/direnggut secara kasar dari gendongan kemudian seolah-olah bayi melakukan gerakan yang mengangkat (Syahlan, 2018)

6. Perawatan Bayi Baru Lahir

Perawatan neonatus wajib dilakukan bagi tenaga kesehatan dengan tujuan untuk mengetahui masalah-masalah pada bayi baru lahir sedini mungkin, serta menjamin kelangsungan hidup pada bayi. Adapun Menurut Lyndon (2019) tenaga kesehatan harus melakukan perawatan bayi baru lahir normal sebagai berikut:

- a. Menjaga Bayi agar tetap Hangat

Bayi baru lahir harus tetap dijaga kehangatannya dengan menyelimuti bayi dan menunda memandikan bayi terlebih dahulu selama 6 jam atau tunggu sampai keadaan normal untuk mencegah hipotermi.

- b. Membersihkan saluran pernafasan

Membersihkan saluran nafas dengan cara menghisap lendir yang ada dimulut dan di hidung. Tindakan tersebut juga disertai penilaian APGAR dalam menit pertama. Bayi baru lahir normal akan menangis secara spontan ketika lahir. Apabila bayi tidak segera menangis maka segera bersihkan jalan nafas dengan cara sebagai berikut:

- 1) Mencuci tangan dengan 7 langkah dan keringkan, selanjutnya pakai sarung tangan steril.
- 2) Letakan bayi ditempat yang keras dan hangat. Badan bayi dalam keadaan terbungkus.
- 3) Posisikan bayi diatur lurus sedikit tengah dan kebelakang.
- 4) Pangkal penghisap lendir bungkus dengan kassa seteril kemudian dimasukkan kedalam mulut bayi.
- 5) Membuka mulut bayi, kemudian jari telunjuk tangan kiri dimasukan ke dalam mulut bayi sampai epiglotis (untuk menahan lidah bayi). Setelah itu, jari tangan kanan memasukkan pipa.
- 6) Dengan posisi sejajar dengan jari telunjuk tangan kiri, lendir diisap sebanyak-banyaknya dengan arah memutar
- 7) Selang dimasukkan berulang-ulang ke hidung dan mulut untuk dapat menghisap lendir sebanyak-banyaknya
- 8) Lendir ditampung di atas bengkok dan ujung pipa dibersihkan dengan kain kassa.
- 9) Penghisapan dilakukan sampai bayi menangis dan lendirnya bersih. Setelah itu daerah telinga dan segitarnya juga dibersihkan.

c. Meringkan Tubuh Bayi

Tubuh bayi dikeringkan dari cairan air ketuban dengan menggunakan kain atau handuk yang kering, bersih dan halus. Tubuh bayi dikeringkan mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks. Verniks dapat membantu untuk menghangatkan

tubuh bayi. Hindari mengeringkan bagian punggung dan tangan bayi karena bau cairan amnion membantu bayi mencari puting susu ibunya yang berbau sama.

d. Memotong dan Mengikat Tali Pusat

Tali pusat saat dipotong dan diikat harus diperhatikan teknik septik dan antiseptik. Pada saat melakukan tindakan tersebut sekaligus menilai skor APGAR pada menit kelima. Berikut cara memotong dan pengikatan tali pusat:

- 1) Suntikan oksitosin 10 IU dua menit pascapersalinan
- 2) Jepit tali pusat berjarak 3 cm dari pangkal perut bayi dengan klem. Dari titik penjepitan tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat kearah ibu lakukan penjepitan kedua dengan klem dengan jarak 2 cm dari ibu.
- 3) Pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut sambil melindungi bayi, tangan satunya memotong tali pusat dengan menggunakan gunting steril.
- 4) Ikat tali pusat dengan benang steril kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat dengan simpul kunci
- 5) Lepaskan klem pada penjepit tali pusat dan masukkan klem ke dalam larutan klorin 0,5%.
- 6) Letakan bayi pada dada ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini

e. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

IMD dapat diberikan mulai sedini mungkin setelah tali pusat dipotong bayi ditengkurapkan pada dada ibu selama 1 jam. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan dan diteruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI pertama dapat dilakukan setelah dilakukan pemotongan tali pusat dan diikat.

f. Memberikan Identitas Diri

Bayi baru lahir di fasilitas kesehatan segera mendapatkan tanda pengenal berupa gelang dikenakan pada bayi dan ibunya untuk menghindari tertukarnya bayi. Lakukan juga cap telapak kaki bayi pada rekam medis kelahiran.

g. Suntikan Vitamin K1

Pembekuan darah bayi baru lahir belum sempurna, semua bayi akan beresiko untuk mengalami perdarahan. Untuk itu perlunya suntikan vitamin K (Phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuskular pada anterolateral paha kiri. Suntikan vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B.

h. Memberikan Salep Mata Antibiotik Pada Kedua mata

Salep mata antibiotik diberikan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Salep ini sebaiknya diberikan 1 jam setelah lahir. Salep mata antibiotik yang biasa digunakan adalah tetrasiklin 1%.

i. Memberikan Imunisasi HB 0

Imunisasi Hipatitis B (HB) 0 diberikan setelah 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuskular, imunisasi Hepatitis B untuk mencegah penularan infeksi hepatitis terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi HB 0 dapat diberikan pada bayi usia 0-7 hari.

j. Melakukan pemeriksaan fisik

Pemeriksaan atau pengkajian fisik pada bayi baru lahir dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat kelainan yang perlu mendapat tindakan segera dan kelainan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan kelahiran. Resiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertamakehidupan, pengkajian fisik bayi baru lahir dilakukan dalam dua tahap. Tahap pertama adalah pengkajian segera setelah lahir, pengkajian ini dilakukan untuk mengetahui adaptasi bayi baru lahir dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus, yaitu dengan melakukan penilaian APGAR. Tahap kedua adalah pengkajian keadaan fisik bayi baru lahir. Pengkajian ini dilakukan untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau tidak mengalami penyimpangan (Lyndon, 2019).

7. Pengkajian Bayi Baru Lahir

Fisik	Nilai Apgar		
	0	1	2
Denyut jantung	Tidak ada	Kurang dari 100/menit	Lebih dari 100/menit
Upaya respirasi	Tidak ada	Nafas lambat dan tidak teratur	Baik menangis
Tonus otot	Lemah	Fleksi	Normal dengan gerakan
Respon terhadap stimulus	Tidak ada respon	Wajah menyeringi	Respon baik dengan mengangis
Warna tubuh	Putih	Biru	Merah muda

8. Komplikasi Bayi Baru Lahir

Menurut Fauziah dan Sudarti (2012), Ada beberapa komplikasi pada bayi baru diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Asfiksia
- 2) BBLR
- 3) Ikterus Neonatorum
- 4) Tetanus Neonatorum

9. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

- a) Bayi bernafas atau menangis, warna merah muda, denyut jantung . 100/menit, serahkan bayi langsung ke abdomen ibu dan keringkan dengan handuk kering. Tindakan ini meningkatkan bounding dan mempertahankan suhu karena kontak langsung kulit dengan kulit

- b) Bayi apneu atau terengah-engah, warna kulit biru dan denyut jantung . 100 stimulasi dengan menggosok punggung menggunakan sebuah handuk atau tepuk-tepuk kaki dengan lembut. Buka dan bersihkan jalan nafas dengan melakukan penghisapan pada mulut kemudian hidung dengan lembut. Berikan oksigen fasial. Jika tidak ada respon pada usia satu menit denyut jantung menurun atau tetap biru, maka ventilasi ambu bag dan masker harus dimulai, jika tidak ada peningkatan dalam 2 menit denyut jantung tidak meningkat pertimbangkan untuk mempertimbangkan intubasi pada bayi.
- c) Bayi apnea atau biru pucat denyut jantung , 100/ menit, ventilasi ambu bag dan masker harus segera dimulai. Jika tidak ada respon dalam 2 menit maka intubasi bayi.
- d) Bayi apnea warna kulit putih, denyut jantung , 60 x/menit, resusitasi jantung paru penuh perlu dilakukan, lakukan intubasi segera dan mulai berikan ventilasi tekanan positif intermiten (Varney, 2017).

10. Pelayanan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Pelayanan kesehatan neonatal esensial dilakukan terhadap bayi baru lahir, meliputi tatalaksana bayi baru lahir :

- a. Pada saat lahir 0 (nol) sampai 6 (enam) jam, asuhan yang diberikan :
 - 1) Menjaga bayi tetap hangat, dengan cara keringkan bayi secara seksama, lakukan imd, selimuti bayi dengan selimut bersih, kering dan hangat, tutupi kepala bayi, anjurkan ibu memeluk dan

memberikan asi, jangan segera menimbang atau memandikan bayi, tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

- 2) Inisiasi menyusui dini
 - 3) Pemotongan dan perawatan tali pusat, cara merawat tali pusat bayi sesudah melakukan dengan benar, jika punting tali pusat kotor bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan keringkan dengan menggunakan kain bersih (Syahlan, 2018)
 - 4) Pemberian suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini.
 - 5) Pemberian salep mata antibiotik, berikan sebelum 12 jam setelah persalinan.
 - 6) Pemberian imunisasi hepatitis B, imunisasi HB0 dilakukan boleh dilakukan pada 0-7 hari usia bayi.
 - 7) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir
 - 8) Pemantauan tanda bahaya
 - 9) Pemberian tanda identitas diri.(10)
- b. Setelah lahir 6 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari, dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi:
- 1) 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam
 - 2) 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari
 - 3) 1 (satu) kali pada umur 8-28 hari. (10) Dengan yang diberikan:
 - a) Menjaga bayi tetap hangat
 - b) Perawatan tali pusat

- c) Pemeriksaan bayi baru lahir
- d) Perawatan dengan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah
- e) Pemeriksaan status vitamin K1 profilaksis dan imunisasi
- f) Penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan;
- g) Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

B. Kebijakan Terkait Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 53 tahun 2015 tentang pelayanan kesehatan Neonatal Exensial.

Pasal 1 :

Dalam peraturan Menteri ini yang di maksud :

- a. Anak adalah seseorang yang sampai berusia 18 Tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.
- b. Bayi baru lahir adalah bayi berumur 0 sampai dengan 28 hari.
- c. Upaya kesehatan anak adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkeselimbangan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan, penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah, pemerintah Daerah dan masyarakat.
- d. Vit adalah vitamin yang larut dalam lemak, merupakan suatu naskouinon yang berperan dalam modifikasi dan aktivasi beberapa

protein yang berperan dalam pembekuan darah, dan antikoagulan protein C, serta beberapa protein lain seperti protein Z dan M yang belum banyak diketahui peranannya dalam pembekuan darah.

Pasal 2 :

- a. Pelayanan kesehatan neonatal esensial bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi. Terutama dalam 24 jam pertama kehidupan.
- b. Pelayanan kesehatan neonatal esensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan bagian dari pelayanan kesehatan untuk yang dilakukan secara komprehensif dengan pendekatan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan penyakit (rehabilitative).
- c. Pelayanan kesehatan neonatal sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang kompeten dengan melibatkan keluarga dan masyarakat.

Pasal 3 :

- a. Pelayanan kesehatan neonatal esensial dilakukan terhadap Bayi baru lahir.
- b. Pelayanan kesehatan neonatal esensial sebagaimana ayat (1) meliputi tatalaksana Bayi baru lahir :
 - 1) Pada saat lahir 0 (nol) sampai 6 (enam) jam.
 - 2) Setelah lahir 6 jam sampai 21 hari.

Pasal 4 :

- a. Pelayanan neonatal esensial 0 sampai 6 jam sebagaimana dimaksud dengan dalam pasal 3 ayat (2) huruf a dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung.
- b. Pelayanan neonatal esensial 0 sampai 6 jam sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - a. Menjaga bayi tetap hangat.
 - b. Inisiasi menyusui dini
 - c. Pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - d. Pemberian suntikan vitamin K 1
 - e. Pemberian salep mata antibiotik
 - f. Pemberian imunisasi hepatitis B0
 - g. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
 - h. Pemantauan tanda bahaya.
 - i. Penanganan asfiksia bayi baru lahir.
 - j. Pemberian tanda identitas diri.

Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil, tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih tinggi (Lyndon, 2019).

C. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi**1. Manajemen**

Proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisir pikiran serta tindakan berdasarkan teori yang ilmiah,

penemuan, ketrampilan dalam rangkaian tahapan untuk mengambil keputusan yang berfokus pada klien.

Proses manajemen bukan hanya terdiri dari pemikiran dan tindakan, melainkan juga perilaku setiap langkah agar pelayanan yang komprehensif dan aman dapat tercapai.

Proses manajemen harus mengikuti urutan logis dan memberikan pengertian yang menyatukan pengetahuan, hasil temuan dan penilaian yang terpisah menjadi satu kesatuan yang berfokus pada manajemen klien

a. 7 Langkah Manajemen Kebidanan Varney

1) Pengumpulan data dasar

Data yang dibutuhkan dalam pengumpulan data dasar adalah

- a) Riwayat Kesehatan.
- b) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhannya.
- c) Meninjau catatan baru atau catatan sebelumnya.
- d) Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi.

Cara memperoleh data dengan cara anamnesa pasien dan dari hasil pemeriksaan lengkap ke pasien.

b. Interpretasi data

- 1) Melaksanakan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi data yang benar atas data data yang dikumpulkan.
- 2) Merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik

- 3) Masalah berkaitan dengan hal hal yang sedang di alami wanita diidentifikasi oleh bidan
 - 4) Masalah sering menyertai diagnose
 - 5) Maslah berkaitan dengan pengalaman klien yang ditemukan dari hasil pengumpulan data/pengkajian
- c. Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya
 - d. Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera.
 - e. Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi dimana bidan bertindak segera untuk kepentingan keselamatan ibu dan anak.
 - f. Bila sejak awal ditemukan tanda-tanda patologi bidan perlu konsultasi/ kolaborasi dengan dokter atau nakes lainnya.
 - g. Menyusun rencana asuhan
 - h. Rencana asuhan harus disetujui oleh 2 pihak antara bidan dan klien
 - i. Rencana asuhan menyeluruh meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien, penyuluhan, konseling, dll.
 - j. Rencana asuhan harus rasional dan valid berdasarkan pengetahuan yang up to date.
 - k. Pelaksanaan rencana asuhan.

Setelah rencana asuhan dilakukan secara aman dan efisien maka pelaksanaan dapat dilakukan semua oleh bidan atau sebagian oleh klien/keluarga namun tanggung jawab secara keseluruhan di pikul oleh bidan.

1. Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifann dari asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan kebutuhan yang sudah teridentifikasi dengan diagnosa masalah.

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan suatu catatan otentik atau dokumen asli yang dapat dijadikan bukti dalam persoalan hukum. Sedangkan dokumentasi kebidanan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri.

Dokumentasi dalam bidang kesehatan atau kebidanan adalah suatu pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan pasien dan semua kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (bidan, dokter/perawat dan petugas kesehatan lainnya).

Pendokumentasian dari asuhan kebidanan di rumah sakit dikenal dengan istilah rekam medik. Dokumentasi kebidanan menurut SK MenKes RI No 749 a adalah berkas yang berisi catatan dan dokumen yang berisi tentang isentitas: Anamnesa, pemeriksaan, tindakan dan pelayanan lain yang diberikan kepada seseorang kepada seorang pasien selama dirawat di Rumah Sakit yang dilakukan di unit-unit rawat termasuk UGD dan unit rawat inap. Dokumentasi berisi dokumen/pencatatan yang memberi bukti dan kesaksian tentang sesuatu atau suatu pencatatan tentang sesuatu.

a. Pendokumentasian Manajemen Kebidanan dengan Metode SOAP.

Adalah suatu hal yang diyakini dalam proses pencatatan, penyimpanan informasi, data fakta yang bermakna dalam pelaksanaan kegiatan yang merupakan alur pikir bagi seorang bidan yang memberikan arah/kerangka kerja dalam menangani kasus yang menjadi tanggung jawabnya.

1) S : Subjektif

Menggambarkan Pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa.

2) O : Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil lab, dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung assesment.

Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan (tanda KU, vital sign, fisik, khusus, kebidanan, pemeriksaan dalam laboratorium dan pemeriksaan penunjang.) pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

3) A : Assesment

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan, karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu yang dinamik. Sering menganalisa adalah sesuatu yang

penting dalam mengikuti perkembangan pasien dan menjamin suatu perubahan baru cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat diambil tindakan yang tepat.

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL)

Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama kelahiran. Sebagian besar bayi baru lahir akan menunjukkan usaha pernapasan spontan dengan sedikit bantuan atau gangguan.

1. Membersihkan jalan napas Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan napas dengan cara letakan bayi pada posisi telentang ditempat yang keras dan hangat, lalu gulung sepotong kain dan letakan dibahu bahu sehingga leher bayi lebih turun dan kepala tidak menekuk. Posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang, kemudian bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokkan bayi dan jari tangan yang dibungkus kasa steril. Kemudian tepuk kedua telapak kaki sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar. Dengan rangsangan ini biasanya bayi segera menangis.
2. Klem dan potong tali pusat Tali pusat dipotong sebelum dan sesudah plasenta lahir, tidak begitu menentukan dan tidak akan mempengaruhi bayi, kecuali pada bayi kurang bulan. Apabila bayi baru lahir tidak menangis, maka tali pusat harus segera dipotong untuk memudahkan melakukan 68 tindakan resusitasi pada bayi. Tali pusat di potong 5 cm

dari dinding perut bayi dengan gunting steril dan diikat dengan pengikat steril. Apabila masih terjadi perdarahan maka dapat dibuat ikatan baru. Luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan alcohol 70% atau povidone iodine 10% serta dibalut kasa steril. Pembalut tersebut dibalut setiap hari atau setiap tali basah/kotor . Jangan mengoleskan apapun atau zat lain ke tali pusat bayi.

3. Mempertahankan suhu tubuh bayi Pada waktu bayi lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus dibungkus hangat. Suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhu tubuhnya sudah stabil. Ada beberapa cara yang digunakan untuk mempertahankan suhu tubuh antara lain : kontak kulit dengan kulit, KMC (Kangaroo Mother Care), pemancar panas, penggunaan incubator dan ruangan yang hangat .
4. Memberi vitamin K Kejadian perdarahan karena defisiensi Vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi, berkisar 0,25- 0,5 %. Untuk mencegah terjadinya perdarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi Vitamin K parenteral dengan dosis 0,5-1 mg IM Vitamin K yang diberikan adalah Vitamin K1, diberikan pada saat bayi baru lahir sampai usia 2 minggu karena resiko terjadinya perdarahan bertambah terutama pada usia 1-2 minggu dan menurun menjelang usia 6 bulan setelah bayi mulai dapat memproduksi Vitamin K sendiri.

5. Memberi obat tetes mata atau salep mata Perawatan mata harus segera di kerjakan. Tindakan ini dapat dikerjakan setelah bayi selesai dengan perawatan tali pusat dan harus dicatat obat apa yang digunakan. Peralatan untuk perawatan mata harus siap diruang persalinan dan ruang rawat bayi (Varney, 2017).

E. Asuhan Kebidanan kunjungan Neonatus

Pelayanan kesehatan neonatus menurut Kemenkes RI, (2015) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir.

1. Kunjungan neonatus ke-1 (KN 1) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit, gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi.
2. Kunjungan neonatus ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya.
3. Kunjungan neonatus ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya.

F. Aplikasi manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir

Keputusan Menteri Kesehatan No. 938 tahun 2007 telah menetapkan bahwa model pencatatan yang digunakan dalam asuhan kebidanan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan)

1. Subjektif (S)

Dilakukan pengkajian tentang identitas bayi, usia, tanggal dan jam lahir jenis kelamin. Identitas orangtua, nama, usia, alamat, pendidikan, agama, pekerjaan. Riwayat kehamilan meliputi paritas, HPHT, taksiran partus, riwayat ANC, riwayat imunisasi TT. Riwayat persalinan, tanggal persalinan jenis persalinan, lama persalinan, penolong, ketuban, dan komplikasi persalinan. Riwayat penyakit, penyakit keturunan penyakit yang pernah diderita.

2. Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, dan tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam data focus untuk mendukung assesment

3. Analisa (A)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan analisis dan interpretasi, objektif dalam suatu identifikasi. Yaitu: Diagnosis/masalah, antisipasi diagnosis lain/masalah potensial

4. Penatalaksanaan (P)

Penatalaksanaan ini dilakukan berdasarkan hasil kesimpulan dan evaluasi terhadap keputusan klien yang diambil dalam rangka mengatasi

masalah klien dan memenuhi kebutuhan klien. Pemantauan ulang dilakukan pada bayi untuk mengetahui kondisi apakah mengalami perubahan atau tidak dengan melakukan pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital: seperti denyut jantung, suhu, pernafasan serta pengukuran antropometri yaitu: berat badan, lingkaran kepala, panjang badan, lingkaran dada, lingkaran perut, lingkaran lengan atas

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis laporan ini adalah studi kasus dengan latar belakang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Jenis studi kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi (Notoatmodjo,2012).

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Laporan studi kasus ini dilakukan di PMB Nurhayati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.

2. Waktu penelitian

Laporan Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 17-19Juli tahun 2022

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian yaitu: bayi baru lahir di PMB Nurhayati Air tiris Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022..

D. Jenis Data

Pengumpulan data pada bayi baru lahir menggunakan:

1. Data primer

Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi (saryono ,2011)

Data primer diperoleh dengan cara pendokumentasian menggunakan SOAP yang terdiri dari:

a. Data subjektif

Data subjektif merupakan data yang diperoleh berdasarkan persepsi klien tentang kesehatan mereka, apabila ada pasien bayi atau anak - anak bisa diperoleh informasi dari orang tua.

b. Data objektif

Data yang di dapat dari pengamatan, pengukuran, atau pemeriksaan fisik dengan beberapa metode yaitu: inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi, observasi.

c. Analisa

Penilaian keadaan yang berisi diagnosis kerja, diagnosis diferensial atau problem bayi yang didapatkan dari menggabungkan penilaian subjektif dan objektif.

d. Penatalaksanaan

Perencanaan melakukan tindakan pada bayi serta mengevaluasi berdasarkan assesment.

2. Data sekunder
3. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Saryono: 2011)

- a. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda, dan sebagainya, (Arikunto: 2013). Pengambilan kasus pada Ny. S bayi baru lahir diambil dari catatan rekam medik yang menjadikan informasi berbagai hal yang di peroleh dari klien dan PMB Nurhayati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022.

- b. Studi kepustakaan

Studi kepustakaan merupakan kegiatan penelitina yang dilakukan oleh peneliti dalam rangka mencari landasan teoritis dari permasalahan penelitian. (Hidayat,2014) studi kepustakaan pada bayi baru lahir. Penulis menggunakan sumber referensi dari tahun 2015-2020.

- c. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (responden), atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang -orang tersebut.

(Notoadmojo, 2012), pada studi kasus ini wawancara dilakukan pada orang tua, keluarga dan tenaga medis.

E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

Ada beberapa alat dan bahan yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Wawancara
 - a. Format asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
 - b. Buku tulis
 - c. Alat tulis
2. Untuk pemeriksaan
 - a. Stetoskop
 - b. Thermometer
 - c. Jam tangan
 - d. Timbangan berat badan
 - e. Alat ukur tinggi badan
 - f. Format pengkajian data
 - g. Gambar kramer
3. Untuk dokumen
 - a. Buku referensi
 - b. Laptop
 - c. Kamera

F. Analisis Data

Ada beberapa rencana analisis data pada studi kasus bayi baru lahir diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Melakukan anamnesa dengan menggunakan komunikasi yang baik dan benar kepada keluarga pasien bayi baru lahir serta bahasa yang mudah di mengerti.
2. Melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang secara lengkap dengan benar dan tepat pada bayi baru lahir pada
3. Menganalisa masalah berdasarkan data atau informasi yang telah diperoleh dari anamnesa dan pemeriksaan yang dilakukan
4. Membuat suatu perencanaan tindakan yang telah ditentukan
5. Melaksanakan asuhan secara komprehensif sesuai dengan perencanaan yang telah disusun.
6. Melakukan evaluasi dari prosedur pemeriksaan yang dilakukan
7. Membuat pendokumentasian menggunakan metode SOAP

G. Prosedur Penelitian

Ada beberapa tahap dalam studi kasus kebidanan pada bayi baru lahir diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Tahap pertama dalam karya tulis ilmiah ini adalah dengan pengajuan judul studi kasus, selanjutnya seminar proposal, dan perbaikan atau revisi sesuai dengan hasil seminar. Kemudian mencari subjek penelitian yang sesuai dengan kasus yang diangkat.

2. Tahap kedua dibagi lagi dalam beberapa tahap diantaranya adalah sebagai berikut:
 - a. Tahap pelaksanaan penelitian, yaitu dengan melakukan asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir di PMB Nurhayati, kemudian menjumpai subjek penelitian atau yang mewakili untuk membuat surat persetujuan dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.
 - b. Melakukan metode pengumpulan data, baik melalui wawancara ataupun observasi dengan pemeriksaan langsung terhadap pasien.
 - c. Membuat suatu perencanaan untuk tindakan asuhan yang akan dilakukan kepada subjek penelitian berdasarkan data yang sudah didapatkan, selanjutnya memberikan asuhan yang sesuai dengan rencana asuhan kebidanan dan melakukan evaluasi serta pendokumentasian hasil penelitian.
3. Tahap ketiga yaitu menyusun laporan hasil penelitian yang meliputi hasil interpretasi dan pembahasan hasil penelitian berdasarkan data yang dihubungkan dengan teori-teori yang terkait. Penyajian hasil penelitian dalam bentuk tertulis dianjurkan dengan ujian penjabaran dan revisi sesuai dengan hasil ujian hasil. Kemudian penyerahan hasil laporan hasil penelitian yang telah direvisi.

H. Etika Penelitian

Bidan seharusnya melalui kode etik dengan meningkatkan pengetahuan yang melalui proses seperti pengalaman pelayanan kebidanan dan riset kebidanan. Bidan juga mendukung penelitian yang bertujuan

memajukan ilmu pengetahuan kebidanan. Bidan juga harus siap untuk mengadakan penelitian dan siap untuk memberikan pelayanan berdasarkan hasil penelitian.

Menurut Helsinki (2010) prinsip dasar penelitian yang mengambil objek manusia harus memenuhi ketentuan yaitu:

1. Bermanfaat bagi manusia
2. Harus sesuai dengan prinsip ilmiah dan harus didasarkan pengetahuan yang cukup dari dukungan kepustakaan ilmiah
3. Tidak membahayakan objek
4. Tidak merugikan atau menjadikan beban baik waktu maupun tenaga
5. Harus selalu dibandingkan rasio untung, rugi serta resiko yang akan dialami

Dibawah ini ada beberapa etika dalam penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Suka rela, merupakan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung atau adanya unsur ingin menyenangkan atau ketergantungan dan diperlukan *informed consent*.
2. *Informed consent* penelitian merupakan setiap profesi perlu mengatur anggotanya, bahwa dalam melakukan penelitian, penelitian wajib menjelaskan se jelas -jelasnya kepada objek penelitian. Selain itu perlu diyakinkan bahwa informasi yang diberikan sudah adekuat, juga perlu adanya pemahaman yang adekuat dari objek penelitian.

3. Kerahasiaan artinya adalah peneliti tidak boleh membuka identitas objek penelitian baik individu, kelompok, maupun institusi. Adanya jaminan kerahasiaan dari responden dapat memberikan rasa aman dan akan meningkatkan keabsahan data yang diberikan.
4. *Privacy*, yaitu mengenai tidak terganggunya keleluasan dalam hal rasa hormat dan harga diri, aspek sosial budaya dan mengganggu ketenangan hidup dan gerak, juga berkaitan dengan masalah pribadi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Praktik Mandiri Bidan

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Nurhayati Desa Air Tiris pada tanggal 17 Juli 2022. Praktik 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 praktik mandiri bidan memiliki beberapa standardisasi. 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 dilakukan pada tanggal 17-29 Juli 2022, setelah mendapatkan subjek penelitian sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek yaitu pasien hamil yang bernama Ny. E umur 34 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai IRT, suami pasien bernama Tn.A umur 47 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut menempati rumah yang beralamat di Desa Batu Belah Dusun II RT 002 RW 004 kecamatan Kampar.

C. Hasil Penelitian

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

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY “E” USIA 1
JAM DI PMB NURHAYATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari / Tanggal : Minggu, 17 Juli 2022
Jam Kelahiran : 04.00 wib
Jam Kunjungan : 05.00 wib
Kunjungan Pertama : Usia bayi 1 jam pasca persalinan
Tempat Pengkajian : PMB Nurhayati

A. Data Subjektif

1. Identitas bayi dan orang tua

a. Identitas bayi

Nama : By. Ny. E
Umur : 0 hari
Tanggal Lahir : 17 Juli 2022
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak ke : 4

b. Identitas orang tua

Nama : Ny. E / Tn. A
Umur : 34 tahun / 47 tahun
Agama : Islam / Islam

Suku/ Bangsa : Indonesia / indonesia

Pekerjaan : IRT/ Wiraswasta

Alamat : Batubelah/ Batubelah

No. Telepon/ HP : 081276959693

2. Riwayat Ante Natal

a. G4P3A0H3 usia kehamilan 38 minggu

b. Riwayat ANC : Teratur

c. ANC dengan : Bidan

d. Frekuensi ANC : 6 kali

e. Imunisasi : 1 Kali

f. Kenaikan BB : kurang lebih 5 kg

g. Keluhan saat hamil : susah tidur

h. Penyakit selama hamil : Mual Muntah

i. Kebiasaan makan : 3 kali sehari

j. Obat/ Jamu : Tidak ada

k. Merokok : Tidak ada

Komplikasi

a. Ibu : Tidak ada

b. Janin : Tidak ada

3. Riwayat Intranatal

a. Lahir tanggal : 17 Juli 2022 Jam 04.00 wib

b. Jenis persalinan : Spontan

c. Penolong : Bidan

d. Lama Persalinan : 30 menit

4. Keadaan Bayi Baru Lahir

Ibu mengatakan bayi lahir sehat, menangis kuat, tidak ada cacat

Caput suksedaneum : Tidak ada

Caput Hematoma : Tidak ada

Cacar bawaan : Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

a. Pernapasan : 48x/menit

b. Warna kulit : Kemerahan

c. Denyut Jantung : 120x/menit

d. Suhu : 36 C

e. Postur / gerakan : Aktif

f. Tonus otot : Baik

g. Kesadaran : Composmentis

h. Tali pusat : Tidak ada perdarahan

i. BB : 3100 gram

C. ASSESMENT

Neonatus usia 1 jam pasca persalinan, cukup bulan sesuai masa kehamilan 38 minggu dengan bayi baru lahir normal, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3100 gram, panjang badan 50 cm, dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV : denyut Jantung 125x/menit, R : 46x/menit, suhu : 36,7°C
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan meletakkan bayi di tempat yang hangat dan tidak diruangan yang ber-AC serta memakai pakaian bayi dan dibedung
4. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan ujung tali pusat, lalu bungkus tali pusat menggunakan kasa steril
5. Memberikan salep mata pada bayi dari mata bagian luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata
6. Memberikan injeksi Vitamin K 0,5 ml mencegah terjadi pendarahan pada otak
7. Membedong bayi untuk menjaga kehangatan tubuh pada bayi.
8. Inisiasi Menyusui Dini berhasil pada menit ke 7, IMD dilakukan hingga 1 jam
9. Meletakkan bayi kepada ibu agar segera disusui
10. Memberikan konseling kepada ibu agar menjaga personal hygiene pada dirinya dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal, dan ibu harus tetap bersih, segar, dan wangi

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY “E” USIA 6
JAM DI PMB NURHAYATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari / Tanggal : Minggu, 17 Juli 2022
Jam Kunjungan : 10.05 wib
Kunjungan Kedua : Usia bayi 6 jam pasca persalinan
Tempat Pengkajian : PMB Nurhayati

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bahagia dengan kehadiran bayinya.
2. Ibu mengatakan ASI nya lancar

A. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. TTV : S:36,4 C, BJA : 130x/menit, R: 27x/menit
 - b. Pernapasan reguler dan bunyi bayi normal tidak ada wheezing
 - c. Tali pusat bersih dan tidak mengalami perdarahan
 - d. Eliminasi : BAB 1 kali, BAK 2 kali
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. kepala : Simetris, tidak cekung, dan cembung
tidak terdapat caput, rambut tebal, tidak ada molase
 - b. Mata : Simetris, tidak ikterik, konjungtiva merah muda

- c. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, lubang telinga lengkap
- d. Hidung : Simetris, terdapat septum ditengah, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pernapasan cuping hidung
- e. Mulut : Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan, refleks mencari positif, refleks menghisap positif, dan refleks menelan positif
- f. Leher : Simetris, tidak ada pembesaran getah bening
- g. Kulit : Kemerahan
- h. Dada : Simetris, pernapasan normal, puting susu dan areola simetri
- i. Genitalia : Testis berada dalam skrotum sudah turun, penis berlubang dan letak lubang pada ujung
- j. Tungkai : Gerakan Spontan, semua jari lengkap
- k. Anus : Berlubang tidak ada kelainan
- l. Punggung : Normal tidak ada kelainan, keadaan

tulang normal

3. Reflek

- a. Moro : Positif (+) bayi terkejut saat tangan ditepuk
- b. Rooting : Positif (+) bayi menoleh saat pipinya disentuh
- c. Grasp : Positif (+) bayi mulai menggenggam, ketika jari menyentuh telapak tangannya
- d. Sucking : Positif (+) bayi mulai menghisap ketika bagian atas mulut bayi disentuh

4. Antropometri

- a. Panjang Badan : 50 cm
- b. Lingkar Kepala : 32 cm
- c. Lingkar Dada : 34 cm

C. ASSESMENT

Neonatus usia 6 jam pasca persalinan dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat.
3. Mengobservasi TTV, S: 36,5°C , BJA: 128x/menit, RR 42x/menit
4. Melakukan pemeriksaan antropometri

Hasil: BB : 3100 gram, PB : 50 cm, LK : 32 cm, LD : 34 cm

5. Memandikan bayi
6. Memberikan injeksi imunisasi Hepatitis B di paha kiri bayi
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya
8. Memberi konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti : Demam (suhu tubuh kurang dari atau lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$), kejang, tidak mau menyusu, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan atau nanah, bau busuk, kulit tampak kuning (terutama pada 24 jam pertama) biru atau pucat memar, sesak napas, dan mata bernanah
9. Mengobservasi eliminasi
Hasil BAB 1 kali BAK 2 kali selama pengkajian
10. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi, seperti sayuran hijau, daging sapi tanpa lemak, susu, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan buah buahan
11. Memberi dukungan untuk mengenali bayi siap untuk menyusu dan menjaga kehangatan bayi dengan menganjurkan ibu untuk mendekap bayinya. Ibu mengerti dan melakukannya.
12. Menganjurkan ibu serta keluarga untuk selalu tetap menjaga kebersihan bayi dengan mencuci tangan pada saat sebelum dan sesudah memegang bayi.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY “E” USIA 3
HARI DI PMB NURHAYATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari / Tanggal : Rabu, 20 Juli 2022

Jam Kunjungan : 11.00 wib

Kunjungan Ketiga : Usia bayi 3 hari

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. E

B. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya lancar menyusu.
2. Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel dimalam hari
3. Ibu mengatakan sudah tidak takut memandikan bayinya karena tali belum lepas
4. Ibu mengatakan ASI nya lancar

C. OBJEKTIF

1. TTV : S:37 C, BJA : 130x/menit, R: 31 x/menit
2. Mata: simetris,sklera putih, tidak terdapat tanda infeksi, refleks berkedip dan cahaya positif, tidak ada kelainan
3. Bayi menghisap kuat
4. Pernapasan normal
5. Tali pusat kering agak kehitaman
6. Warna kulit kemerahan
- 7.

D. ASSESMENT

Neonatus usia 3 hari dengan keadaan baik

E. PENATALAKSANAAN

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat.
3. Mengobservasi TTV, S: 36,2°C , BJA: 131x/menit, RR 39x/menit
4. Melakukan pemantauan eliminasi

Hasil: BAK sering BAB 2 Kali berwarna kuning kehijauan

5. Mengajarkan ibu cara memandikan bayinya baik dan benar yaitu dengan cara isi bak mandi bayi dengan air hangat siapkan washlap, sabun bayi, sampo, dan handuk, masukkan bayi kedalam bak mandi gunakan tangan kiri untuk menopang kepalanya, bersihkan area wajah dan rambut bayi dengan washlap yang dicelupkan air hangat , teteskan sedikit sabun cair bayi ke air didalam bak untuk membersihkan badan bayi, gunakan shampoo tidak perih dimata, setelah selesai keringkan bayi dengan handuk oleskan baby oil dan salep untuk mencegah ruam
6. Personal hygiene : bayi sudah dimandikan, dan membersihkan tali pusat tanpa membubuhi dengan apapun baik betadine maupun alkohol, dan bayi dibedung, serta mengajarkan kembali cara perawatan tali pusat
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan setelah menyusui tepuk punggung bayi secara lembut agar tidak muntah
8. Memberitahu kepada ibu tetap jaga kehangatan bayinya

9. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama untuk produksi ASI
10. Mengkaji apakah ada tanda-tanda infeksi pada bayi seperti pernapasan cepat, berat badan cepat menurun, panas badan bervariasi sampai meningkat, pergerakan aktivitas bayi makin menurun dan terjadi diare dengan segala manifestasinya
Hasil : tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayi
11. Mengingatkan kembali pada ibu agar menjaga personal hygiene pada dirinya dan bayi dengan cara mandi teratur 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal, dan ibu harus tetap bersih, segar, dan wangi
12. Menganjurkan kembali ibu agar menyusui bayi secara on demand atau setiap kali bayi menginginkannya
13. Menganjurkan ibu agar menjemur bayinya setiap pagi hari, agar bayi tidak ikterik dan sehat

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY “E” USIA 12
HARI DI PMB NURHAYATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari / Tanggal : Jumat, 29 Juli 2022

Jam Kunjungan : 10.30 wib

Kunjungan Keempat : Usia bayi 12 hari

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. E

C. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya masih lancar menyusu.
2. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel lagi pada malam hari
3. Ibu mengatakan sudah tidak takut lagi memandikan bayinya pusat sudah lepas
4. Ibu mengatakan ASI nya masih lancar

D. OBJEKTIF

- a. TTV : S:37 C, BJA : 130x/menit, R: 31 x/menit
- b. Mata: simetris, sklera putih, tidak terdapat tanda infeksi, refleks berkedip dan refleks cahaya positif, tidak ada kelainan
- c. Bayi menghisap kuat
- d. Pernapasan normal
- e. Tali pusat sudah lepas

E. ASSESMENT

Neonatus usia 12 hari dengan keadaan baik

F. PENATALAKSANAAN

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat.
3. Mengobservasi TTV, S: 36,2°C , BJA: 131x/menit, RR 39x/menit
4. Personal hygiene, bayi sudah dimandikan, tali pusat sudah puput (lepas), bayi sudah dibedung
5. Mengobservasi eliminasi : BAK sering,BAB normal warna kuning
6. Menganjurkan ibu kembali untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan setelah menyusui punggung bayi ditepuk secara lembut agar tidak muntah
7. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, dan ibu mengatakan selama 8 hari usia bayi tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi
8. Memberitahu kepada ibu tetap jaga kehangatan bayinya
9. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand setiap kali bayi menginginkannya
10. Mengingatkan kembali kepada ibu agar mengganti popok bayi jika basah
11. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti sayuran, buah-buahan, telur, daging, susu, tahu, tempe dan kacang-kacangan
12. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi
13. Mengingatkan kembali kepada ibu agar menjemur bayinya setiap pagi

agar bayi nya tidak ikterik dan sehat

14. Memberitahu ibu untuk memandikan bayinya 2 kali sehari pagi dan sore hari karena tali pusat sudah puput (lepas)

D. Pembahasan

Pada bab ini akan menguraikan pembahasan manajemen asuhan kebidanan yang dilakukan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan Nurhayati di Desa Air Tiris Kecamatan Kampar selama 1 kali kunjungan dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah sebanyak 3 kali kunjungan. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

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 3100 gram, diukur panjang 50 cm, memiliki semua ekstremitasnya, dan memiliki refleks yang baik dan gerakan aktif.

Pada jam pertama, berdasarkan pengertian (Ratna imas indrivani, 2016) Setelah bayi lahir, dilakukan perawatan agar tubuh tetap hangat, timbang berat badan bayi (berat 3500 gram), lakukan pemeriksaan fisik head-to-toe, tali pusat perawatan, berikan salep mata oxytetracycline 1%, berikan vitamin injeksi K, lakukan IMD, dan berikan administrasi ASI awal. Secara umum, sangat penting untuk merawat tali pusat untuk mencegah infeksi. Jaga agar bagian tengah tetap rapi dan kering. Pemberian salep 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 perdarahan intrakranial. Berdasarkan hasil asuhan tersebut diketahui bahwa bayi telah mendapatkan asuhan bayi pada satu jam pertama dan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

(IMD) dapat meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi, IMD dilakukan paling sedikit selama satu jam, dalam tindakan inisiasi menyusui dini bayi menggunakan naluri alamiahnya untuk melakukan IMD, dan Dengan hal ini ibu dapat mengetahui bayinya siap untuk menyusui. Hal ini membuktikan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan opini.

Menurut fakta, IMD sudah dilakukan pada saat bayi Ny. B lahir sudah dilakukan IMD. Menyusui dini bertujuan agar bayi segera menerima nutrisi. Untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, sangat penting juga untuk mulai memberikan ASI secara Eksklusif, karena ASI mengandung begitu banyak nutrisi, itu diberikan kepada bayi antara usia 0 dan 6 bulan tanpa makanan tambahan

Secara teoritis, bayi harus sudah buang air kecil dalam waktu 24 jam setelah lahir (Wafi nur muslihatun, 2016). Keesokan harinya, akan ada 6–8 BAK. Jika bayi tidak buang air kecil setelah 24 jam, bidan atau profesional kesehatan harus menilai asupan cairan bayi, kesehatan uretra, dan produksi mekonium untuk pertama kalinya pada 24 jam setelah melahirkan dan lagi 2-3 hari kemudian. Saat bayi berusia 4-5 hari setelah melahirkan, warna kotoran bayi akan menguning. Hal ini membuktikan bahwa tidak ada kesenjangan antara fakta, dan opini.

Berdasarkan faktanya , bayi Ny B sudah BAK berwarna kuning bening BAB berwarna hitam. Para peneliti mengklaim bahwa feses bayi normal jika berwarna hitam karena anus berfungsi normal jika mekonium telah dikeluarkan selama 24 jam pertama kelahiran.

Menurut pendapat tersebut (Armini, 2017), suhu tubuh bayi harus berkisar antara 36,5 °C hingga 37,5 °C. Denyut jantung normal bayi masing-masing adalah 120-160 denyut per menit dan 40-60 kali per menit. Kejadian ini menunjukkan bahwa fakta, teori, dan pandangan semuanya tidak ada kesenjangan.

Berdasarkan faktanya bayi Ny E memiliki TTV normal dengan suhu 36,5C, RR 42 kali per menit, dan BJA 128 kali per menit. Peneliti mengklaim bahwa melakukan pemeriksaan TTV pada bayi sangat penting karena dapat mengungkapkan apakah bayi sehat dan dalam kondisi baik atau apakah ada indikator bahaya, seperti hipotermia dan masfiksia

Saat lahir Ny. E memiliki berat badan 3100 gram dan panjang 50 cm, lingkar kepala 32 cm, dan lingkar dada 34 cm. menurut peneliti melakukan pemeriksaan antropometri padi bayi NY. E normal karena parameter antropometrik meliputi berat badan 2500-4000 gram, panjang tubuh 48-52 cm, lingkar kepala 34-35 cm, dan lingkar dada 30-38 cm, menurut para ahli di NY yang meneliti karakteristik antropometrik nasi bayi. . Dalam hal ini, menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan antara fakta, hipotesis, dan pandangan. Ini adalah fisiologi seperti yang dijelaskan dalam teori (salsabillah, 2021) dalam hal ini membuktikan bahwa tidak ada kesenjangan antara fakta, teori dan opini.

Bayi Ny. E normal tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, anus ada, dan ekstremitas normal. Para peneliti menegaskan bahwa pemeriksaan fisik bayi baru lahir sangat penting karena memungkinkan kita untuk menilai risiko atau masalah yang mungkin timbul. Selain itu, mereka membantu mencegah perkembangan indikasi bahaya pada bayi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada bab ini penyusun mengambil suatu kesimpulan dari laporan kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. E Neonatus Usia 3 hari di PMB Nurhayati

1. Peneliti telah melakukan pengkajiann subjektif pada neonatus By. Ny. E di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Nurhayati Wilayah kerja Puskesmas Air Tiris tahun 2022. Dengan data subjektif ibu mengatakan ini merupakan anak keempat dan tidak pernah keguguran.
2. Data Objektif didapatkan Keadaan umum baik, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan.
3. Asessment yang dapat ditegakkan adalah Bayi Ny.E Neonatus Cukup Bulan dengan keadaan baik.
4. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu dengan menjaga kehangatan bayi, membersihkan jalan napas dengan menghisap lendir, memotong tali pusat dengan menggunakan klem tali pusat, melakukan Inisiasi Menyusu Dini, memberikan salf mata oxytetracycline 1%, memberikan vit K 1mg, memberikan vaksin HB0, memandikan bayi. Pada kunjungan 12 hari tali pusat sudah puput, keadaan umum baik, tonus otot aktif, berat badan 3100 gram, warna kulit kemerahan, menyusu kuat. Memberikan motivasi agar

memberikan ASI secara Eksklusif, tetap menjaga kehangatan bayi, mengingatkan kembali tanda bahaya bayi baru lahir.

B. SARAN

1. Bagi Praktik Bidan Mandiri

Diharapkan PBM tetap terus mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan pada asuhan kebidanan secara komprehensif terutama dalam asuhan bayi baru lahir.

2. Bagi Ibu

Diharapkan ibu memberikan ASI secara eksklusif, segera menghubungi tenaga kesehatan bila ditemukan tanda bahaya dan melakukan kunjungan neonatal berikutnya sesuai anjuran.

3. Bagi profesi bidan

Diharapkan bidan tetap menerapkan asuhan kebidanan sesuai standar yang telah ditetapkan dalam perawatan bayi baru lahir, baik secara langsung maupun pelayanan secara virtual melalui telekomunikasi dalam masa pandemik saat ini.

4. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan meningkatkan keterampilan dalam perawatan pada bayinya .

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Armini. (2013). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Copper, dkk. *Buku Ajar Bidan Myles, edisi 14*. EGC Jakarta. 2019.
- Departemen Kesehatan RI. 2019. *Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar*. Jakarta: JNPKKR-JHPIEGO
- Dinkes Provinsi Riau. 2019. *Profit Kesehatan Provinsi Riau 2019*. <http://dinkes.riaprov.go.id>.
- Hidayat, Aziz Alimul. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika. 2007.
- Imas Indrivani. (2016). *Bayi dan Balita Sehat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman pemantauan wilayah setempat kesehatan ibu dan anak (PWS KIA)*. Jakarta. Departemen Kesehatan 2010. H. 1)
- Kepmenkes RI. N 1464/MENKES/PER/X/2010 *tentang izin dan penyelenggaraan bidan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No.369/MENKES/SK/III/2007. *Tentang Standar Profesi Bidan*
- Lyndon. 2019 *Buku Saku Asuhan Ibu Dan Bayi Baru Lahir*: Jakarta: alih bahasa; 2019. H. 153.
- Lumsden, Hilary. *Asuhan Kebidanan Pada Bayi Yang Baru Lahir*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar. 2012.
- Marmi, dkk. *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. 2012.
- Marmi. 2016 *Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal*. Jakarta: Trans Indo Medika. 2016
- Muslihatun., dkk. (2016). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Andi (Anggota IKAPI)
- Nurarif. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya; 2018. H. 114

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Murdiana. 2017. *Diagnosis Fisis Pada Anak*, edisi 2. CV Sagung Seto: Jakarta; 2017, h. 110
- Rukiyah. dkk. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media; 2019. H. 38-39
- Saifuddin. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka. 2010.
- Sipentri, 2017. *Pemeriksaan fisik bayi dan anak*. Jakarta: Penerbit Trans Info Media.
- Sudarti, dkk. 2010. *Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan*. Nuha Medika : Yogyakarta
- Sudarti. dkk. *Asuhan Pertumbuhan Neonatus Bayi dan Balita Kehamilan, persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019. H. 105.
- Survai *Demografi Dan Kesehatan Indonesia*. Badan pusat statistik kementerian kesehatan. Jakarta, Indonesia. 2019.
- Syahlan. dkk 2018. *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Saryono & Mekar Dwi Anggraeni. 2011. *Metodolgi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan Edisi Kedua*
- Varney, Hellen. 2017. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan, Edisi 4 Volume 2*. EGC : Jakarta
- Varney, Hellen. 2014. *Ilmu Kebidanan (Varney's Midwefery 3rd. Ed)*. Bandung : Sakeola Publisier.
- Vivian Nanny Lia Dewi. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika. 2010. H. 11.
- Wagiyo.dkk *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika. 2018. H. 1.
- Wagiyo. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta: Fitramaya. 2017.
- Wiknjosastro, Hanifa. 2017. *Ilmu Kebidanan, edisi 1*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.
- Yulianti.dkk. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika. 2019. H. 72.