

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
NY.B DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB)
NURWATI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS**



Disusun Oleh :

**Nama : WIDYA JULIANI
NIM : 1915401029**

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

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
NY.B DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN (PMB)
NURWATI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS AIR TIRIS**



Disusun Oleh :

Nama : WIDYA JULIANI

NIM : 1915401029

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

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

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

WIDYA JULIANI

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY.B DI PRAKTIK
MANDIRI BIDAN (PMB) NURWATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS TAHUN 2022**

vii + 60 halaman + 9 lampiran

ABSTRAK

Bayi baru lahir dapat diartikan sebagai masa kehidupan bayi pertama diluar rahim sampai usia 28 hari dimana terjadinya 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.B 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 ini pengkajian 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, analisis dan penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dikeluhkan By.Ny.B yaitu bayi baru lahir normal. Berdasarkan asuhan yang diberikan pada By.Ny.B telah dilakukan selama 8 hari. Berdasarkan pemantauan yang diberikan selama 8 hari maka asuhan yang diberikan pada By.Ny.B sudah berjalan dengan lancar dan terjadi peningkatan berat badan bayi dan asuhan yang diberikan sudah berjalan secara komprehensif.

Kata Kunci : Bayi baru lahir, Asuhan Kebidanan

Daftar Bacaan : 22 (2010-2021)

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penulisan.....	4
D. Manfaat Studi Kasus	5

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi baru lahir.....	6
1. Definisi.....	6
2. Klasifikasi	7
3. Penilaian awal bayi baru lahir	7
4. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir	8
5. Pencegahan infeksi.....	11
6. Pencegahan kehilangan panas	12
7. Perawatan tali pusat.....	14
8. Adaptasi fisiologis bayi baru lahir	15
9. Penilaian bayi baru lahir.....	18
10. IMD (inisiasi menyusui dini)	19
11. Pemberian ASI bayi baru lahir	20
12. Tanda dan bahaya pada bayi baru lahir	21
13. Rawat Gabung.....	21
14. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	23

B. Kebijakan terkait bayi baru lahir.....	24
C. Manajemen kebidanan dan dokumentasi	26
1. Manajemen kebidanan	26
2. Dokumentasi kebidanan.....	27

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Rancangan penelitian	28
B. Tempat dan waktu penelitian	28
C. Subyek penelitian.....	28
D. Jenis data	29
E. Alat dan metode pengumpulan data.....	29
F. Analisis data	30
G. Rencana jalannya penelitian.....	31
H. Etika penelitian.....	32

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum praktik mandiri Bidan.....	34
B. Gambaran subjek penelitian	34
C. Hasil studi kasus.....	35
D. Pembahasan.....	54

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59

DAFTAR PUSTAKA

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari, bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin). Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin (Herman, 2020).

Neonatus pada minggu pertama kehidupan diluar uterus berpengaruh pada saat ibu hamil dan melahirkan. Maka dari itu penanganan bayi baru lahir memerlukan upaya yang bekerja sama dengan nakes terkhususnya para bidan yang dapat memberikan asuhan kebidanan. Perawatan *neonatus* pada saat bayi lahir sangat penting, karena pada *neonatus* hari-hari pertama kehidupannya yang sangat rentan banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim, kurang tepatnya penanganan pada bayi baru lahir juga dapat menyebabkan *neonatus* dengan penyakit atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian (Ratna imas indriyani, 2016)

Menurut kementerian kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kelahiran di Indonesia sebesar 4.738.692 bayi, di provinsi Riau sebesar

582.233 bayi, dan angka kelahiran di kabupaten Kampar tahun 2020 sebanyak 19.530 bayi. Sedangkan data yang diperoleh di PMB Nurwati Desa Naumbai pada tahun 2021 terdapat 209 bayi baru lahir. Sedangkan bayi baru lahir pada bulan Januari-Juni 2022 adalah sebanyak 66 bayi.

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diberikan dimulai dari pada saat bayi lahir, asuhan kebidanan yang diberikan berupa jaga bayi tetap hangat, melakukan pengisapan lendir pada hidung dan mulut bayi untuk mencegah terhambatnya jalan nafas, keringkan tubuh bayi dan jaga agar tetap hangat, klem dan potong tali pusat, menilai pernafasan bayi sekaligus keadaan umum bayi apakah bayi menangis dengan spontan, tonus otot bergerak aktif, warna kulit kemerahan. Asuhan kebidanan pada satu jam pertama setelah bayi lahir yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi agar tetap hangat, melakukan IMD, melakukan pemeriksaan fisik, pemantauan tanda bahaya dan pencegahan infeksi, memberikan injeksi vitamin k, pemberian salap mata, pemberian ASI dini. Asuhan kebidanan pada 6 jam setelah bayi lahir berupa mengobservasi TTV, identifikasi bayi, pemberian imunisasi Hepatitis B, melihat apakah ada tanda-tanda infeksi, perawatan tali pusat, memandikan bayi, pemberian ASI *eksklusif* (Ernawati, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2017) asuhan kebidanan yang diberikan dari bayi lahir sampai masa *neonatus* ada tiga kali, yang pertama yaitu (KN1) dimulai pada 6 sampai 48 jam sesudah bayi lahir. Asuhan kebidanan yang diberikan berupa mengobservasi TTV, identifikasi bayi, pemberian imunisasi Hepatitis B, melihat apakah ada tanda-tanda infeksi,

perawatan tali pusat, memandikan bayi, pemberian ASI *eksklusif*. (KN2) dimulai dari usia bayi ke 3-7 hari sesudah bayi lahir. Asuhan kebidanan yang dapat diberikan yaitu mengobservasi TTV, melihat apakah ada tanda-tanda infeksi, perawatan tali pusat, memandikan bayi, melihat pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, pemberian ASI *eksklusif*. (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8-28 hari setelah bayi lahir. Asuhan kebidanan yang diberikan berupa periksa apakah ada tanda-tanda bahaya dan infeksi serta gejala sakit, melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi, memberikan ASI *eksklusif* dan pemberian imunisasi (Erliskasna, 2019)

Maka dari itu bidan berperan penting memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir karena jika tidak dilakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir akan berdampak hal-hal yang mungkin akan terjadi apabila tidak dilakukan asuhan pada bayi baru lahir diantaranya hipotermi yang dapat menyebabkan hipoksia atau hipoglikemia dan mengakibatkan kerusakan otak, kurang baiknya pembersihan jalan nafas pada saat bayi lahir akan mengakibatkan kesulitan pernafasan, kekurangan zat asam, dan apabila hal ini berlangsung lama dapat menimbulkan perdarahan otak, kerusakan otak dan kemudian keterlambatan tumbuh kembang, serta dapat terjadinya infeksi melalui tali pusat, dan pada saat memandikan/membersihkan bayi jika tidak dilakukannya asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (Ida Ayu C.M, 2016)

Berdasarkan uraian data diatas maka penulis tertarik melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Desa Naumbai Kab.Kampar tahun 2022”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar tahun 2022.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kab.Kampar tahun 2022.

1. Tujuan Khusus

a. Melakukan pengkajian subjektif dengan manajemen kebidanan serta pencatatan dan pelaporan dalam bentuk SOAP pada Bayi Baru Lahir di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kab.Kampar tahun 2022.Melakukan pengkajian data objektif pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kab.Kampar tahun 2022.

b. Melakukan assessment (diagnosis) pada bayi baru lahir di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kab.Kampar tahun 2022.

- c. Melakukan penatalaksanaan pada bayi baru lahir di PMB Nurwati
Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kab.Kampar tahun 2022.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi institusi

Dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan bagi institusi pendidikan dalam pemberian pelayanan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

2. Bagi subyektif penelitian

Hasil laporan ini sangat diharapkan dapat bermanfaat agar subyek penelitian yaitu ibu dan bayi agar mengetahui perawatan bayi baru lahir khususnya di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kab.Kampar tahun 2022.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bayi Baru Lahir

1. Definisi

Bayi baru lahir dapat diartikan sebagai masa kehidupan bayi pertama di luar rahim sampai usia 28 hari dimana terjadinya perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem pada tubuh bayi. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram (H Kara, 2014).

Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir dengan berat badan 2500 gram sampai dengan 4000 gram, bayi cukup bulan, menangis spontan serta tidak ada kelainan atau cacat bawaan. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir asuhan yang diberikan dimulai dari bayi dilahirkan (joseph carlos, 2014).

Bayi baru lahir merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram. *Neonatal* adalah bayi yang berumur 0 sampai dengan usia 28 hari yaitu disebut juga dengan bayi baru lahir (Cookson & Stirk, 2019)

ada beberapa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu :

- a. Lahir *aterm* antara 37-42 minggu.
- b. Berat badan 2500-4000 gram.
- c. Panjang badan 48-52 cm.
- d. Lingkar dada 30-38cm.
- e. Lingkar kepala 33-35cm
- f. Pernafasan 40-60 kali/menit
- g. Frekuensi denyut jantung 120-160 kali permenit
- h. Warna kulit kemerahan

- i. Nilai APGAR > 7
- j. Rambut *lanugo* tidak terlihat
- k. *Refleks rooting* sudah terbentuk dengan baik
- l. *Refleks sucking* sudah terbentuk dengan baik

2. Klasifikasi

Bayi baru lahir dibagi dalam beberapa klasifikasi yaitu :

- a. Bayi baru lahir menurut berat badan lahir :
 - 1) Berat lahir rendah : < 2500 gram
 - 2) Berat lahir cukup : 2500-4000 gram
 - 3) Berat lahir lebih : > 4000 gram
- b. Bayi baru lahir menurut masa gestasinya :
 - 1. Kurang bulan (*preterm infant*): < 37 minggu
 - 2. Cukup bulan (*term infant*) : 37-42 minggu
 - 3. Lebih bulan (*postterm infant*) : 42 minggu atau lebih

3. Penilaian awal bayi baru lahir

Penilaian awal dilakukan pada bayi baru lahir untuk menilai kondisi bayi yaitu :

- a. Bayi dinyatakan cukup bulan jika usia gestasinya lebih kurang 36-42 minggu.
- b. Air ketuban jernih tidak bercampur mekonium.
- c. Bayi menangis atau bernapas.
- d. Tonus otot bayi baik atau bergerak aktif.
- e. Warna kulit bayi normal yaitu kemerahan (Mitayani, 2010).

4. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir

a. Pemeriksaan umum

Pemeriksaan umum bayi baru lahir yaitu menilai keadaan umum bayi seperti :

- 1) Periksa keseluruhan tubuh bayi, *ekstremitas*, tonus otot bergerak aktif, warna kulit kemerahan, dan tangisan bayi apakah bayi menangis dengan spontan.
- 2) Periksa apakah ada tanda lahir atau tidak.

b. Pemeriksaan tanda-tanda vital

- 1) Periksa suhu tubuh bayi dengan menggunakan thermometer pada daerah *aksila* (suhu normal 36,5°C-37,5°C).
- 2) Periksa pernafasan bayi ketika sedang tidak menangis dengan frekuensi normal 40-60 kali permenit.
- 3) Periksa laju jantung bayi dengan menggunakan stetoskop dengan frekuensi 120-160/menit.

c. Pemeriksaan bagian kepala bayi

- 1) Lihat dan raba bagian kepala bayi apakah ada pembengkakan *abnormalitas* dan raba *fontanel anterior*.
- 2) Ubun-ubun.
- 3) *Sutura, molase*.

d. Pemeriksaan telinga

- 1) Periksa tulang rawan.
- 2) Periksa letak telinga sejajar dengan alis mata.

e. Pemeriksaan mata

- 1) Lihat apakah ada tanda-tanda infeksi atau pus.
- 2) Periksa *reflek glabellar* (*reflek kedipan*).

f. Pemeriksaan hidung dan mulut

- 1) Periksa apakah hidung bayi ada benjolan.
- 2) Periksa bibir bayi apakah terdapat *labioskizis*.
- 3) Periksa *reflek rooting*.

g. Pemeriksaan leher

- 1) Raba bagian leher apakah ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar *tiroid*.
- 2) Miringkan kepala bayi arah yang berlawanan maka bayi akan berusaha kearah sebelumnya.

h. Pemeriksaan bahu, lengan dan tangan

- 1) Periksa dengan mengangkat kedua lengan tangan dan perhatikan gerakan.
- 2) Periksa jumlah jari-jari bayi.
- 3) Periksa *reflek moro*.

i. Pemeriksaan dada

Perhatikan bentuk payudara *simetris*, jarak putting susu sejajar.

j. Pemeriksaan perut

- 1) Perhatikan bentuk.
- 2) Penonolan sekitar pusat (*hernia umbilicus*).
- 3) Perdarahan tali pusat.

4) Raba apakah ada masa atau benjolan pada *abdomen*.

k. Pemeriksaan genetalia dan anus

Laki-laki :

- 1) Periksa apakah *testis* berada dalam *skrotum* sudah turun.
- 2) Penis berlubang dan letak lubang pada ujung.

Perempuan :

- 1) Periksa labia *mayora* dan *minora*.
- 2) Vagina berlubang.
- 3) *Uretra* berlubang.

Periksa anus :

Apakah anus berlobang atau tidak (Hindari untuk memasukkan alat atau jari dalam melakukan pemeriksaan anus).

l. Periksa tungkai dan kaki

- 1) Kaki bayi ditekuk kearah perut untuk mengetahui keadaan sumbu panggul.
- 2) Periksa kaki bagian bawah dan telapak kaki untuk mengetahui apakah kedua kaki sejajar serta kedua kaki normal.
- 3) *Reflek babynsky*.

m. Pemeriksaan punggung

- 1) Periksa bagian punggung bayi apakah ada pembengkakan atau cekungan.
- 2) Pastikan posisi tulang punggung lurus.

n. Lakukan penimbangan bayi dan pengukuran panjang badan bayi

Lakukan penimbangan bayi dan pengukuran panjang badan tanpa menggunakan pakaian.

o. Pemeriksaan antropometri

1) Mengukur panjang bayi dari puncak kepala sampai dengan tumit kaki dengan posisi badan diluruskan.

2) Mengukur lingkar kepala bayi, dengan diameter lingkar kepala bayi normal yaitu 33-35cm.

3) Mengukur lingkar kepala bayi dengan diameter normal 30-38cm.

5. Pencegahan infeksi

Pencegahan infeksi merupakan bagian terpenting dari setiap komponen perawatan bayi baru lahir yang sangat rentan terhadap infeksi karena sistem imunisasinya yang masih belum sempurna. Tindakan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

a. Mencuci tangan dengan enam langkah sebelum dan sesudah kontak langsung dengan bayi.

b. Memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.

c. Memastikan semua peralatan, termasuk klem gunting dan *umbilical cord* dalam keadaan steril.

d. Memastikan bahwa semua pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan untuk bayi dalam keadaan bersih

- e. Memastikan bahwa timbangan, pita pengukur, thermometer, stetoskop, dan benda-benda lainnya yang akan bersentuhan dengan bayi dalam keadaan bersih (dekontaminasi dan cuci setiap kali setelah digunakan)
- f. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, terutama payudaranya dengan mandi setiap hari (puting susu tidak boleh disabun)
- g. Membersihkan muka, pantat dan tali pusat bayi baru lahir dengan bersih, hangat, dan menggunakan sabun setiap hari.
- h. Menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah cuci tangan sebelumnya. (Soekidjo Notoadmojo, 2018).

6. Pencegahan kehilangan panas

Pada waktu lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus di bungkus hangat (Liva maita,SST, 2014).

Bayi yang mengalami kehilangan panas (*hipotermi*) beresiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal. Bayi *prematum* atau berat lahir rendah sangat rentan terhadap terjadinya *hipotermia*. Mekanisme kehilangan panas tubuh bayi baru lahir dengan 4 cara yaitu :

- a. *Evaporasi* : kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas bayi sendiri karena setelah lahir, tubuh bayi tidak segera dikeringkan. Kehilangan panas juga

terjadi pada bayi yang cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.

- b. *Konduksi* : kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin.
- c. *Konveksi* : kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin.
- d. *Radiasi* : kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu tubuh lebih rendah dari suhu tubuh bayi.

Pencegahan kehilangan panas :

- a. Pastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.
- b. Gantilah handuk/kain yang basah, dan jangan lupa memastikan bahwa kepala telah terlindungi dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
- c. Pastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak bayi setiap 15 menit :
 - 1) Apabila telapak bayi terasa dingin periksalah suhu tubuh bayi di aksila.
 - 2) Apabila suhu tubuh bayi kurang dari 36,5 segera hangatkan tubuh bayi.

7. Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat bayi baru lahir sangat penting diketahui oleh orang tua baru, karena masih banyak dijumpai perawatan tali pusat yang salah dan dapat meimbulkan infeksi pada kulit bayi. Normalnya tali pusat akan mengering dan lepas dengan sendirinya 7-10 hari setelah kelahiran. Berikut ini cara-cara perawatan tali pusat yang benar yaitu : (RS Budi Rahayu, 2021).

a. Bersihkan tali pusat dengan benar

Bersihkan tali pusat dengan kapas yang telah dibasuh dengan air hangat, lap secara perlahan kulit tali pusat yang basah, kotor, atau lengket sebelum dikeringkan dengan kain yang lembut secara perlahan. Setelah dibersihkan dan dikeringkan, biarkan tali pusat tetap terbuka dan terkena udara agar cepat kering.

b. Mandikan bayi dengan menggunakan washlap

Sebelum tali pusat lepas mandikan bayi dengan menggunakan washlap yang telah dibasahi untuk membersihkan pusat bayi. Setelah dibersihkan keringkan tali pusat secara perlahan dengan handuk yang lembut untuk menghindari iritasi.

c. Jaga tali pusat tetap kering

Perawatan tali pusat yang utama lainnya adalah menjaganya agar tetap kering, jangan berikan cairan apapun termasuk betadine maupun alkohol cukup dibalut dengan kain kassa saja, dan biarkan tali pusat lepas dengan sendirinya jika sudah waktunya.

8. Adaptasi fisiologis bayi baru lahir

Perubahan-perubahan fisiologis yang dialami bayi baru lahir adalah (Sondakh, 2013).

a. Sistem *Respirasi*

Terjadinya pernapasan pertama pada bayi baru lahir disebabkan oleh dua faktor, yaitu terjadinya *hipoksia* pada akhir persalinan sehingga rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernapasan aktif, tekanan terhadap rongga dada yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan, merangsang masuknya udara kedalam paru-paru secara mekanis. Upaya pernapasan pertama ini bertujuan untuk mengeluarkan cairan pada paru-paru dan mengembangkan *alveolus* paru-paru. Pada periode pertama reaktivitas akan terjadi pernapasan cepat (mencapai 40-60 kali/menit).

b. *Kardiovaskular*

Setelah lahir bayi akan menggunakan paru untuk mengambil oksigen. Untuk membuat sirkulasi yang baik terdapat dua perubahan adalah sebagai berikut (Rohani, 2014) :

- 1) Penutupan *foramen ovale* pada atrium jantung
- 2) Penutupan *duktus arteriosus* antara arteri paru-paru dan aorta
- 3) Denyut nadi berkisar 120-160 kali/menit saat bangun, dan 100 kali/menit saat tidur.

c. *Termoregulasi dan metabolic*

Timbunan lemak pada tubuh bayi mampu meningkatkan panas sampai 100%. Dengan penjepitan tali pusat saat lahir, bayi harus mampu mempertahankan kadar *glukosa* darahnya sendiri. Pada bayi baru lahir, *glukosa* akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan kadar gula darah dalam tubuh dapat dilakukan dengan 3 cara, yaitu penggunaan ASI, melalui cadangan *glikogen* dan melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak.

d. *Sistem Gastrointestinal*

Perkembangan otot dan reflex dalam menghantarkan makanan telah aktif saat bayi lahir. Pengeluaran *mekonium* disekresikan dalam 24 jam pada 90% bayi baru lahir normal. Beberapa bayi baru lahir dapat menyusu segera bila diletakkan pada payudara dan sebagian lainnya memerlukan waktu 48 jam untuk menyusu secara efektif.

e. *Sistem ginjal*

Sebagian besar BBL berkemih setelah 24 jam pertama dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu bayi berkemih 5-20 kali dalam 24 jam. Beban kerja ginjal dimulai saat bayi lahir hingga masukan cairan meningkat, mungkin *urine* akan tampak keruh termasuk bewarna merah muda. Hal ini disebabkan oleh kadar *urine* yang tidak banyak. *Intake* cairan sangat mempengaruhi adaptasi pada sistem ginjal. Oleh karena itu, pemberian ASI sesering mungkin dapat membantu proses tersebut (Rohani, 2014).

f. Hati

Selama periode *neonatus*, hati memproduksi zat yang *esensial* untuk pembekuan darah. Hati juga mengontrol kadar *bilirubin* tak terkonjugasi, *pigemen* berasal dari Hb dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah. Saat bayi lahir *enzim* hati belum aktif total sehingga *neonatus* memperlihatkan gejala *ikterus fisiologis*. *Bilirubin* tak terkonjugasi dapat mengakibatkan warna kuning yang disebut *jaundice* atau *ikterus*. Asam lemak berlebihan dapat menggeser *bilirubin* dari tempat pengikatan *albumin*.

g. Sistem *Muskuloskeletal*

Otot-otot sudah dalam keadaan lengkap saat lahir, tetapi tumbuh melalui melalui proses *hipertropi*. Tumpang tindih (*moulage*) dapat terjadi pada waktu lahir karena pembungkus tengkorak belum seluruhnya mengalami *asifikasi*.

h. Sistem Saraf

Ada beberapa *refleks* yang terdapat pada bayi baru lahir menandakan adanya kerjasama antara sistem saraf dan sistem *muskuloskeletal*, beberapa refleks tersebut adalah :

- 1) *Refleks morrow* (reflek suara atau gerakan yang mengejutkan)
- 2) *Refleks rooting* (ada sentuhan dibagian pinggir mulut bayi)
- 3) *Refleks sucking* (menghisap)
- 4) *Refleks graps* (menggenggam)

- 5) *Refleks babinsky* (telapak kaki yang diberi sentuhan atau rangsangan)

9. Penilaian bayi baru lahir

Pada bayi baru lahir terdapat 2 penilaian yang pertama yaitu dilakukan sebelum bayi lahir dan yang kedua sesudah bayi lahir.

Sebelum bayi lahir :

- a. Apakah bayi cukup bulan.
- b. Apakah air ketuban jernih tidak bercampur mekonium.

Segera setelah bayi lahir :

- a. Apakah bayi bernapas atau menangis.
- b. Apakah tonus otot bayi baik/aktif.

10. IMD (inisiasi menyusui dini)

Inisiasi menyusui dini merupakan kontak kulit ibu dan bayi segera setelah lahir selama paling sedikit satu jam. Dalam tindakan inisiasi menyusui dini ini bayi menggunakan naluri alamiahnya untuk melakukan inisiasi menyusui dini dan ibu tahu bayi nya siap untuk menyusui. Menurut Kemenkes (2015) setelah bayi lahir dan tali pusat diklem gunakan topi atau penutup kepala pada bayi dan letakkan bayi secara tengkurap di dada ibu kontak langsung antara dada bayi dan kulit dada ibu, dan bayi akan mencari puting susu dengan sendirinya. Keuntungan praktek inisiasi menyusui dini pada bayi baru lahir diantaranya adalah (Mitayani, 2010) :

- a. Mengurangi infeksi dengan memberi kekebalan pasif maupun aktif pada bayi.

- b. *Kolostrum* akan lebih cepat keluar.
- c. Memudahkan pelaksanaan ASI *eksklusif* yang akan meningkatkan kecerdasan bagi bayi.
- d. Membantu bayi mengkoordinasikan kemampuan menghisap, menelan dan bernapas. Pernapasan dan detak jantung bayi lebih stabil. Bayi akan lebih jarang menangis.
- e. Meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayinya.
- f. Mencegah kehilangan panas tubuh bayi.
- g. Ibu dan bayi merasa lebih tenang.
- h. Emutan dan jilatan bayi pada puting susu ibu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

11. Pemberian ASI pada bayi baru lahir

Pemberian ASI dimulai sejak satu jam pertama setelah bayi atau sesegera mungkin. Anjurkan ibu memeluk dan menyusui bayinya setelah tali pusat dipotong, kemudian dilanjutkan pemberian ASI setelah *plasenta* lahir dan tindakan lain yang diperlukan. Air susu ibu yang pertama kali keluar atau disebut dengan (*kolostrum*) merupakan makanan yang sangat baik untuk bayi. Permulaan diproduksi kolostrum berupa cairan jernih seperti air, kemudian menjadi lebih kuning dan konsistensinya menyerupai cairan yang encer. *Kolostrum menstimulasi* gerakan usus bayi sehingga lebih cepat bersih dari *mekonium*. Hal ini akan membantu menghilangkan bilirubin dalam tubuh bayi yang menyebabkan *ikterus* dan dengan demikian menurunkannya, *kolostrum* jumlahnya sedikit karena

disesuaikan dengan jumlah yang mampu ditampung oleh lambung bayi baru lahir.

Jika ASI belum keluar, bayi tidak dianjurkan diberikan apa pun, biarkan bayi mengisap payudara ibu sebagai stimulasi keluarnya ASI. Cadangan nutrisi dalam tubuh bayi cukup bulan dapat sampai selama empat hari pascapersalinan. ASI mengandung semua jenis zat makanan yang diperlukan oleh bayi, seperti karbohidrat, vitamin, mineral, protein dan zat lainnya (Mitayani, 2010).

12. Tanda dan bahaya pada bayi baru lahir

Tanda dan bahaya pada bayi baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian bayi.

Berikut tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yang perlu di waspadai :

- a. Bayi tidak mau menyusu.
- b. Bayi kejang.
- c. Bayi lemah.
- d. Sesak napas.
- e. Bayi merintih.
- f. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan atau nanah, bau busuk.
- g. Demam.
- h. Mata bernanah.
- i. Kulit tampak kuning (Terutama pada 24 jam pertama), biru atau pucat memar.

13. Rawat gabung

Rawat gabung adalah salah satu 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 (Julina Br Sembiring SST M.Kes, 2017) :

- a. Membina hubungan antara ibu dan bayi
- b. Meningkatkan penggunaan ASI
- c. Mencegah infeksi dan kesehatan bagi ibu
- d. Ibu dapat menyusui bayinya sedini mungkin, kapan saja dan dimana saja bayi membutuhkannya.
- e. Ibu dapat melihat dan memahami cara perawatan bayi yang benar seperti yang dilakukan oleh petugas kesehatan
- f. Ibu mempunyai pengalaman dalam merawat bayinya
- g. Dapat melibatkan suami secara aktif untuk membantu ibu dalam menyusui bayinya secara baik dan benar.
- h. Ibu mendapatkan kehangatan emosional/batin karena selalu kontak dengan bayinya.

Sasaran dan syarat dilakukannya rawat gabung adalah :

- a. Bayi lahir spontan baik *presentasi* kepala maupun bokong.
- b. Apabila bayi lahir dengan tindakan maka rawat gabung bias dilakukan setelah bayi cukup sehat, *reflek* menghisap baik, tidak ada tanda-tanda infeksi dan lain-lain.

- c. Bayi yang lahir secara *section caesaria* (SC) dengan pembiusan umum, rawat gabung dilakukan setelah ibu sadar dan bayi tidak mengantuk, 4-6 jam setelah operasi selesai.
- d. Bayi tidak *asfiksia* setelah 5 menit pertama (nilai *APGAR* ≥ 7)
- e. Usia kehamilan ≥ 37 minggu atau lebih.
- f. Berat bayi lahir ≥ 2500 gram.
- g. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi.
- h. Bayi dan ibu dalam keadaan sehat.

14. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir diberikan dimulai dari pada saat bayi lahir. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu :

- a. Jaga bayi tetap hangat
- b. Melakukan pengisapan lendir pada hidung dan mulut bayi untuk mencegah terhambatnya jalan nafas.
- c. Keringkan tubuh bayi dan jaga agar tetap hangat
- d. Klem dan potong tali pusat.
- e. Menilai pernafasan bayi sekaligus menilai keadaan umum bayi apakah bayi menangis spontan, tonus otot bergerak aktif, warna kulit kemerahan.

Asuhan kebidanan pada 1 jam pertama setelah bayi lahir yaitu :

- a. Menjaga tubuh bayi agar tetap hangat.
- b. Melakukan IMD.
- c. Melakukan pemeriksaan fisik secara head toe to

- d. Pemantauan tanda bahaya dan pencegahan infeksi.
- e. Pemberian injeksi vitamin k.
- f. Pemberian salap mata.
- g. Pemberian ASI dini.

Asuhan kebidanan pada 6 jam setelah bayi lahir yaitu :

- a. Menjaga kehangatan tubuh bayi
- b. Mengobservasi TTV.
- c. Identifikasi bayi
- d. Pemberian imunisasi Hepatitis B.
- e. Melihat apakah ada tanda-tanda infeksi.
- f. Perawatan tali pusat.
- g. Memandikan bayi.
- h. Pemberian *ASI eksklusif*.

Menurut Kemenkes RI (2017) asuhan yang dapat diberikan Bayi baru lahir sampai masa neonatus ada tiga kali yaitu :

- a. Kunjungan *neonatal* pertama (KN 1) dilakukan dari 6-48 jam setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, mengobservasi TTV, melihat apakah ada tanda-tanda infeksi, pemberian *imunisasi Hepatitis B*, perawatan tali pusat, memandikan bayi, pemberian *ASI eksklusif*.
- b. Kunjungan *neonatal* kedua (KN2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah melihat apakah

ada tanda-tanda infeksi, melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi, perawatan tali pusat, memandikan bayi, pemberian *ASI eksklusif*.

- c. Kunjungan *neonatal* ketiga (KN3) dilakukan pada saat usia bayi 8-28 hari setelah lahir. Asuhan yang dapat diberikan pada bayi adalah, melihat apakah ada tanda-tanda bahaya dan infeksi serta gejala sakit, melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemberian *ASI eksklusif*, dan pemberian imunisasi.

B. Kebijakan terkait bayi baru lahir normal

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan *Neonatal Esensial* menimbang bahwa untuk menurunkan angka kematian *neonatal* dan untuk melaksanakan ketentuan pasal 13 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak perlu ditetapkan peraturan Menteri Kesehatan tentang Pelayanan Kesehatan *Neonatal Esensial*.

1. 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 (enam) jam sampai 28 (dua puluh delapan) hari.

2. Pasal 4

- a. Pelayanan *neonatal esensial 0* (nol) sampai 6 (enam) jam sebagaimana dimaksud dalam pasal 3 ayat (2) dilaksanakan dalam ruangan yang sama dengan ibunya atau rawat gabung.
- b. Pelayanan *neonatal esensial 0* (nol) sampai 6 (enam) jam sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi :
 - 1) Menjaga bayi tetap hangat.
 - 2) Inisiasi menyusui dini.
 - 3) Pemotongan dan perawatan tali pusat.
 - 4) Pemberian injeksi vitamin k1.
 - 5) Pemberian salap mata *antibiotik*.
 - 6) Pemberian *imunisasi hepatitis B0*.
 - 7) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
 - 8) Pemantauan tanda bahaya (*Kebijakan Terkait Neonatal, n.d.*).

C. Manajemen Kebidanan dan dokumentasi

1. Manajemen kebidanan

Adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan keterampilan dalam rangkaian tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.

Asuhan yang telah dilakukan harus dicatat secara benar, jelas, singkat logis dalam suatu metode pendokumentasian yang dapat mengomunikasikan kepada orang lain mengenai asuhan yang telah dilakukan dan yang akan dilakukan pada seorang klien, yang di dalamnya

tersirat proses berfikir yang sistematis seorang bidan dalam menghadapi seorang klien sesuai dengan langkah-langkah dalam proses manajemen kebidanan.

Proses manajemen kebidanan terdiri dari langkah-langkah berikut :

- a. Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan data.
- b. Menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosis atau masalah.
- c. Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi masalahnya.
- d. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, konsultasi, kolaborasi, dengan tenaga kesehatan lain serta rujukan berdasarkan kondisi klien.
- e. Menyusun rencana asuhan secara menyeluruh dengan mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek sosial yang tidak efektif
- f. Pelaksanaan langsung asuhan secara efisien dan aman.
- g. Mengevaluasi keaktifan asuhan yang diberikan dengan mengulang kembali manajemen proses untuk aspek-aspek asuhan yang tidak efektif

2. Dokumentasi Kebidanan

Adalah suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang kondisi dan perkembangan kesehatan pasien dan semua kegiatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan (Bidan, dokter, perawat dan petugas kesehatan lain).

Asuhan yang telah dilakukan harus dicatat secara benar, jelas, singkat, logis dalam suatu metode pendokumentasian. Menurut Varney, alur berfikir bidan saat merawat klien meliputi tujuh langkah. Agar orang lain mengetahui apa yang telah dilakukan bidan melalui proses berfikir sistematis, dokumentasi dibuat dalam bentuk SOAP.

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).

B. Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat

Penelitian studi kasus ini dilakukan di PMB Nurwati Desa Naumbai Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09-17 Juli 2022.

C. Subyek Penelitian

Neonatus (Bayi baru lahir 0-28hari)

D. Jenis Data

Jenis data yang digunakan yaitu berupa :

1. Data primer yaitu data yang didapat dari hasil wawancara, observasi langsung dan pemeriksaan fisik kepada klien. Data yang didapat dari metode observasi dapat menggunakan panca indera maupun alat sesuai

format asuhan kebidanan yaitu dengan pemeriksaan fisik *head to toe*, pemeriksaan dalam, dan memantau kemajuan persalinan. Sedangkan dengan metode wawancara didapatkan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan tentang kondisi bayi kepada ibu yang 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 terkait, buku, jurnal, atau hasil penelitian terdahulu yang masih terkait dengan tema penelitian

E. Alat dan metode pengumpulan data

1. Format asuhan 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 subyek penelitian atau yang mewakili.
3. Mengkaji riwayat kehamilan dan persalinan.
4. Alat tulis.
5. Alat perekam (Handphone).
6. Pemeriksaan Fisik bayi dilakukan secara sistematis, alat yang digunakan berupa : stetoskop, thermometer, handscoon, meteran gulung, timbangan, hamer, bedung, gurita, popok bayi, baju bayi, topi bayi, penlight.
7. Pemeriksaan labor jika diperlukan.

8. Memantau kemajuan perkembangan dan keadaan bayi.
9. Laporan dokumentasi asuhan kebidanan pada bayi dengan dituangkan dalam bentuk SOAP.

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. Reduksi data

Dalam penelitian ini, analisis data disederhanakan dengan mengidentifikasi data yang diperoleh dari lapangan, baik dengan wawancara, pengkajian fisik, observasi maupun dokumentasi yang bersumber dari rekam medik, catatan medik lainnya, buku maupun jurnal.

2. Penyajian data

Penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun, sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.

3. Penarikan kesimpulan

Temuan dari hasil kajian kepustakaan dan analisis data di lapangan dicari hubungan serta keterkaitannya, dengan cara begitu akan ditemukan pola penyimpangan atau kesenjangan antara teori dan di lahan praktik dalam kasus yang diambil.

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 diangkat.
2. Tahap kedua dibagi lagi dalam beberapa tahap yaitu :
 - a. Tahap pelaksanaan penelitian, yaitu melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB Nurwati. Kemudian menjumpai subyek penelitian atau yang mewakili untuk membuat surat persetujuan, dan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian.
 - b. Melakukan metode pengumpulan data, baik itu wawancara maupun observasi 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 tertulis yang dilanjutkan dengan ujian pembelajaran dan perbaikan atau revisi sesuai ujian hasil. Kemudian penyerahan hasil laporan hasil penelitian yang telah di revisi.

H. Etika Penelitian

Etika adalah peristiwa interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan falsafah moral, sopan santun, tata susila, budi pekerti. Penelitian 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 diatasi adalah :

1. *Informed consent* penelitian yaitu setiap profesi perlu mengatur anggotanya, bahwa dalam mengadakan penelitian, penelitian wajib menjelaskan se jelas-jelasnya kepada objek penelitian. Selain itu perlu diyakini bahwa informasi yang diberikan sudah adekuat juga perlu adanya pemahaman yang adekuat dari objek penelitian.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang telah diperoleh selama penelitian, dijamin kerahasiaannya oleh peneliti yaitu dengan menuliskan kode pada lembar observasi tanpa keterangan nama lengkap.

3. *Patient safety* (keselamatan pasien)

Pada saat penelitian tetap menjaga keselamatan responden dan memantau kondisi responden secara utuh, baik kondisi fisik maupun psikologis responden.

4. *Anonymity* (tanpa nama)

Penulis mengrahasiakan atau tidak mencantumkan nama responden pada lembar observasi. Penulis hanya menulis kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Praktik Mandiri Bidan

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Nurwati Desa Naumbai pada tanggal 09 Juli 2022. PMB adalah salah satu anggota dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) yang bertugas meningkatkan dan mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi terstandar. PMB ini mendapatkan Pembinaan oleh Bidan Delima yang merupakan program dari IBI. Dalam menjalankan tugasnya PMB memiliki beberapa standardisasi. Standardisasi yang dilakukan oleh PMB 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 09 juli 2022-16 juli 2022, setelah mendapatkan subjek penelitian sesuai dengan kasus, kemudian peneliti memilih subjek yaitu pasien hamil yang bernama Ny.B umur 26 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan sebagai IRT, suami pasien bernama Tn.A umur 30 tahun, beragama islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan wiraswasta. Pasangan suami istri tersebut menempati rumah yang beralamat di Desa Ranah baru kecamatan Kampar.

Pasien memilih PMB Nurwati sebagai tempat untuk persalinannya karena lokasinya berdekatan dengan tempat tinggalnya. Pada riwayat kehamilan, ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang ketiga dan ibu melakukan empat kali kontrol kehamilannya di Bidan. Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir (HPHT) pada tanggal 03 Oktober 2021 , Tapsiran persalinan (TP) pada tanggal 10 juli 2022.

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. S yaitu bayi baru lahir normal. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY “B”
USIA 2 JAM DI PMB NURWATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari/Tanggal : Sabtu, 09 Juli 2022
Jam Kelahiran : 12:15 wib
Jam Kunjungan : 14.15 wib
Kunjungan Pertama : Usia bayi 2 jam pasca persalinan
Tempat pengkajian : PMB Nurwati

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi dan orang tua

a. Identitas Bayi

Nama : By.Ny.B
Umur : 0 hari
Tanggal Lahir : 09 Juli 2022
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Anak ke : 3

b. Identitas orang tua

Nama : Ny.B / Tn.A
Umur : 26 tahun / 30 tahun
Agama : Islam / Islam
Suku/Bangsa : Indonesia / Indonesia
Pekerjaan : IRT/ Wiraswasta
Alamat : Desa Ranah Baru/ Desa Ranah Baru

No. Telepon/Hp : 081267945385

2. Riwayat Antenatal

- a. G3P2A0H2 usia kehamilan 40 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 : 3 x 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 : 09 Juli 2022 Jam 12.15 wib
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Penolong : Bidan
- d. Lama persalinan : 30 Menit

4. Keadaan Bayi Baru Lahir

a. Penilaian awal

- Bayi cukup bulan
- Air ketuban jernih tidak bercampur mekonium
- Menangis kuat
- Tonus otot baik

Caput Suksedaneum : Tidak ada

Caput Hematoma : Tidak ada

Cacat Bawaan : Tidak ada

b. Resusitasi

- 1) Rangsangan : Dilakukan
- 2) Pengisapan Lendir : Dilakukan
- 3) Ambu bag : Tidak dilakukan
- 4) Massase Jantung : Tidak dilakukan
- 5) O₂ : Tidak dilakukan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Pernapasan : 46x/menit
- b. Warna Kulit : Kemerahan
- c. Denyut jantung : 125x/menit
- d. Suhu : 36,7°C
- e. Postur/gerakan : Bagus
- f. Tonus otot : Aktif

- g. Kesadaran : Composmentis
- h. Tali pusat : Tidak ada pendarahan
- i. BB : 3500 gram

2. Pemeriksaan Antropometri

- a. Panjang badan : 50 cm.
- b. Lingkar Kepala : 35 cm.
- c. Lingkar Dada : 34 cm.

3. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Simetris, tidak cekung dan cembung, tidak terdapat caput, rambut tipis, tidak ada molase.
- b. Mata : Simetris, sklera tidak ikterik, konjungtiva merah muda tidak ada pus.
- c. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, lubang telinga lengkap.
- d. Hidung : Simetris, lubang hidung lengkap, Pernapasan baik tidak ada benjolan.
- e. Mulut : Gusi berwarna merah muda, tidak sumbing lidah bersih.
- f. Leher : Simetris, tidak ada pembesaran getah bening.
- g. Dada : Simetris, pernapasan normal, puting susu dan areola simetris.

- h. Genitalia : Testis berada dalam skrotum sudah turun, penis berlubang dan letak lubang pada ujung penis.
- i. Tungkai : Gerakan spontan, semua jarinya lengkap.
- j. Anus : Berlubang, tidak ada kelainan.
- k. Punggung : Normal tidak ada kelainan, keadaan tulang Sesuai UK.

4. 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.

C. ASSESMENT

Neonatus usia 2 jam pasca persalinan, cukup bulan sesuai masa kehamilan 40 minggu dengan bayi baru lahir normal, jenis kelamin laki-laki, berat badan 3500 gram, panjang badan 50 cm, dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV : denyut Jantung 125x/menit, R : 46x/menit, suhu : 36,7°C.
2. Lakukan pemerisaan antropometri.
Hasil : BB : 3500 gram, PB : 50 cm, LK : 35 cm, LD : 34 cm.
3. Berikan salap mata pada bayi dari mata bagian luar sampai mata bagian dalam untuk mencegah terjadinya infeksi mata.
4. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membersihkan ujung tali pusat, lalu bungkus tali pusat menggunakan kasa steril.
5. Berikan injeksi Vitamin K 0,5 ml pada paha 1/3 bagian luar intramuskular untuk mencegah terjadinya pendarahan otak.
6. Jaga kehangatan tubuh bayi dengan meletakkan bayi ditempat yang hangat dan tidak diruangan yang ber-AC serta memakai pakaian bayi dan di bedung.
7. Berikan bayi kepada ibu agar segera disusui.
8. Berikan konseling kepada ibu dengan memberitahukan ibu agar menjaga personal hygiene pada dirinya maupun bayinya.

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

Hari/Tanggal : 09 Juli 2022
Jam Kunjungan : 18.15 wib
Kunjungan Kedua : 6 jam pasca persalinan
Tempat Pengkajian : PMB Nurwati

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bahagia dengan kehadiran bayinya yang sehat.
2. Ibu mengatakan ASI sudah ada pada saat pasca persalinan.

B. OBJEKTIF

- a. TTV : S:35,5°C, BJA: 128X/menit, R: 42X/menit
- b. Mata : Sklera putih, conjungtiva merah muda
- c. Pernapasan regular dan bunyi normal tidak ada wheezing
- d. Tali pusat bersih dan tidak mengalami pendarahan
- e. Eliminasi : BAB 2 kali

C. ASSESMENT

Neonatus, usia 6 jam pasca persalinan dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Cuci tangan pada saat sebelum dan sesudah menyentuh bayi.
2. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat.
3. Observasi TTV, S: 36,6°C , BJA: 125X/menit, BB: 3500 gram, PB: 50cm.
4. Bayi telah dimandikan pada pukul 17:00 WIB.
5. Memberikan injeksi imunisasi Hepatitis B ke paha kiri bayi untuk mencegah Penularan virus Hepatitis B
6. Beri konseling pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti : Demam (suhu tubuh kurang dari 36,5°C atau lebih dari 37,5°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.
7. Beritahu ibu untuk tetap menjaga suhu bayinya agar tetap hangat dengan cara tidak menempatkan bayi diruangan ber AC, menghangatkan tubuh bayi ala kangguru dengan memakaikan tutup kepala bayi kemudian tempatkan bayi tepat diantara kedua sisi payudara ibu dan gunakan selimut berbahan lembut.
8. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya secara on demand, yaitu setiap kali bayi menginginkannya.
9. Lakukan perawatan tali pusat tanpa membubuhi apapun dan biarkan terbuka serta mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yaitu sebelum dan sesudah memegang bayi, selalu mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dibawah air mengalir, tidak memberikan apapun pada tali pusat, rawat tali

pusat secara terbuka dan kering, bila pusat kotor/basah cuci dengan air bersih dan sabun mandi kemudian keringkan.

10. Ganti popok bayi saat basah.
11. Observasi eliminasi, bayi sudah BAB 2 kali selama pengkajian.
12. Kaji apakah ada tanda-tanda infeksi seperti pernafasan 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.
13. Anjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi, seperti sayuran hijau, daging sapi tanpa lemak, susu, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan buah buahan.
14. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene pada dirinya dan bayinya.
15. Anjurkan kepada ibu dan keluarga agar selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY “B”
USIA 2 HARI DI PMB NURWATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari/Tanggal : 11 Juli 2022
Jam : 08.00 wib
Kunjungan ketiga : Usia bayi 2 hari
Tempat Pengkajian : Dirumah NY.B

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya sehat.
2. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui.

B. OBJEKTIF

1. TTV : S: 36,5°C, RR: 40x/menit, BJA: 125x/menit.
2. Mata sklera putih dan conjungtiva merah muda.
3. Pergerakan napas normal.
4. Tali pusat tampak kecoklatan dan tampak sedikit mengering.
5. Bayi menghisap kuat saat menyusui.
6. Bayi telah BAB 1 kali warna kuning kehijauan, konsistensi lembek, dan BAK 2 kali warna kuning jernih selama pengkajian.

C. ASSESMENT

Neonatus usia 2 hari dengan keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat.
2. Observasi TTV, S: 36,5°C , BJA: 130X/menit,
3. Observasi eliminasi

Hasil : BAB 1 kali dan BAK 2 kali selama pengkajian.

4. Personal hygiene.

hasil : bayi sudah dimandikan, membersihkan tali pusat, dan dibedung.

5. Anjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menyendawakan bayi punggung di massase secara lembut agar tidak muntah.

Hasil : ibu mengerti dan melakukan konseling yang diberikan.

6. Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, dan ibu mengatakan selama 2 hari usia bayi tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi.

Hasil : Ibu mengerti dan memahami konseling yang diberikan.

7. Beritahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.

Hasil : Ibu mengerti dan memahami konseling yang diberikan.

8. Ajarkan kembali ibu cara merawat tali pusat.

Hasil : : ibu mengerti dan melakukan konseling yang diberikan.

9. Anjurkan kembali ibu untuk menyusui bayinya secara on demand, setiap kali bayi menginginkannya.

10. Anjurkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti sayuran, telur, daging, tahu, tempe, susu dan buah-buahan.

11. Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene pada dirinya dan bayinya.
12. Anjurkan kepada ibu dan keluarga selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.

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

Hari/Tanggal : 12 Juli 2022
Jam : 08.00 wib
Kunjungan keempat : Usia bayi 3 hari
Tempat Pengkajian : Dirumah NY.B

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui.
2. Ibu mengatakan bayi nya sedikit rewel pada malam hari.
3. Ibu mengatakan masih takut memandikan bayinya karena tali pusat belum lepas.

B. OBJEKTIF

1. TTV : S: 36,8°C, RR: 45x/menit, BJA: 136x/menit
2. Mata sklera putih, conjungtiva merah muda.
3. Bayi menghisap kuat saat menyusui.
4. Pergerakan nafas normal.
5. Tali pusat kering agak kehitaman.

C. ASSESMENT

Neonatus usia 3 hari keadaan bayi baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan.

Hasil : keadaan bayi sehat.

2. Observasi TTV, S: 36,8°C , BJA: 136x/menit, RR: 45x/menit.

3. Observasi eliminasi

Hasil : BAK sering dan BAB 5 kali berwarna kuning kehijauan.

4. Ajarkan ibu cara memandikan bayinya yang baik dan benar, yaitu dengan cara isi bak mandi bayi dengan air hangat siapkan washlap, sabun bayi, shampoo, dan handuk, masukkan bayi ke dalam bak mandi gunakan tangan kiri untuk menopang kepalanya, bersihkan area wajah dan rambut bayi dengan washlap yang dicelupkan ke air hangat, teteskan sedikit sabun cair bayi ke air di dalam bak untuk membersihkan badan bayi, gunakan shampoo yang tidak perih dimata, setelah selesai keringkan bayi dengan handuk, oleskan baby oil dan salep untuk mencegah ruam.

5. Personal hygiene, hasil : 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.

6. Ingatkan kembali kepada ibu untuk mengganti popok bayi saat basah.

Hasil : ibu mengerti dan memahami konseling yang diberikan.

7. Kaji apakah ada anda-tanda infeksi pada bayi.

Hasil : tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayi

8. Anjurkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama untuk produksi ASI.

9. Anjurkan kembali ibu untuk menyusui bayinya secara on demand.
10. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap hari pukul 07:00-09:00 wib, agar bayi tidak ikterik dan sehat.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY “B”
USIA 8 HARI DI PMB NURWATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
AIR TIRIS**

Hari/Tanggal : 17 Juli 2022
Jam : 08.00 wib
Kunjungan kelima : Usia bayi 8 hari
Tempat Pengkajian : Dirumah NY.B

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayi nya kuat menyusu.
2. Ibu mengatakan bayi nya sudah tidak rewel lagi pada malam hari.

B. OBJEKTIF

1. TTV : S: 37 °C, RR: 48x/menit, BJA: 130x/menit.
2. Mata sklera putih dan conjungtiva merah muda.
3. Bayi menghisap kuat saat menyusu.
4. Pergerakan nafas normal
5. Tali pusat sudah lepas tadi pagi, bersih.

C. ASSESMENT

Neonatus usia 8 hari dengan keadaan bayi baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Beritahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan sehat.
2. Personal hygiene, hasil : bayi sudah dimandikan, tali pusat sudah puput (lepas), bayi sudah dibedung.
3. Observasi eliminasi hasil : BAK sering, BAB normal warna kuning.
4. Anjurkan kembali untuk ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan setelah menyusui punggung bayi dimassase secara lembut agar tidak muntah.
5. Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi. Hasil : ibu mengatakan selama 8 hari usia bayi tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayi.
6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand setiap kali bayi menginginkannya.
7. Ingatkan kembali kepada ibu agar mengganti popok bayi jika basah. Hasil : ibu mengerti dan melakukan konseling yang diberikan.
8. Kaji apakah ada tanda-tanda infeksi.
Hasil : Tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada bayi.
9. Anjurkan kembali kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti sayuran, buah-buahan, telur, daging, susu, tahu, tempe dan kacang-kacangan.
10. Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene pada dirinya dan bayinya.

11. Ingatkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayi nya setiap hari pukul 07:00-09:00 agar bayi nya tidak ikterik dan sehat.
12. Beritahu 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 PMB Bidan Nurwati di Desa Naumbai Kecamatan Kampar selama satu kali kunjungan dan dilanjutkan dengan kunjungan rumah sebanyak tiga kali kunjungan. Dari pembahasan tersebut dapat diketahui adakah kesenjangan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

Pada satu jam pertama setelah bayi lahir asuhan yang diberikan adalah, menjaga kehangatan tubuh bayi, menimbang berat badan bayi, hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 3500 gram, melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe, perawatan tali pusat, memberikan salap mata oksitetrasiklin 1%, memberikan injeksi vitamin k, melakukan IMD, dan pemberian ASI dini. Perawatan tali pusat sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi, prinsipnya tali pusat tetap kering dan bersih. Tujuan pemberian salap mata yaitu untuk mencegah infeksi mata, Pemberian injeksi vitamin k bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intraknial (Ratna imas indriyani, 2016). 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.

Pada hasil penelitian (Murdiana, 2017) mengatakan bahwa bayi baru lahir dengan keadaan sehat, menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif dan pernafasan baik, jenis kelamin

laki-laki, berat badan 3500 gram, panjang badan 50 cm, ekstremitas lengkap, reflek bagus, pergerakan aktif, anus berlobang dan normal.

Berdasarkan fakta, By.Ny.B sudah menyusu pada saat dilakukan IMD 1 jam setelah kelahiran. IMD juga bertujuan untuk memberi ASI sedini mungkin sehingga bayi segera mendapat nutrisi. Pemberian ASI eksklusif sedini mungkin sangat penting bagi tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien, mencegah infeksi dan bisa menjadi alat kontrasepsi alamiah (*amenore laktasi*), pemberian ASI diberikan pada bayi berumur 0-6 bulan tanpa makanan pendamping Karena ASI sangatlah berguna bagi bayi.

Menurut teori (Sarwono, 2010) dengan dilakukannya IMD akan meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi pada 1-2 jam pertama, anjurkan ibu memberikan ASI dini (dalam 30 menit- 1 jam setelah lahir) dan eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi. berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta, teori dan opini.

Berdasarkan fakta, By.Ny.B sudah BAK, warna kuning jernih dan BAB (*mekonium*), bewarna hitam. Menurut peneliti jika bayi BAB warna hitam berarti normal karena mekonium yang telah keluar dalam 24 jam pertama setelah lahir menandakan anus telah berfungsi. BAK bayi berwarna kuning jernih, jika bayi tidak BAK dalam 24 jam pertama setelah lahir maka bidan harus mengkaji kondisi *uretra*.

Menurut teori (Wafi Nur Muslihatun, 2010), bayi baru lahir harus sudah BAK dalam 24 jam setelah lahir. Hari selanjutnya akan BAK 6-8 kali/hari. Jika dalam 24 jam bayi tidak BAK, bidan atau petugas kesehatan

harus mengkaji jumlah *intake* cairan dan kondisi *uretra*, *Mekonium* yang pertama kali dalam 24 jam setelah lahir, *mekonium* yang telah keluar seluruhnya 2-3 hari setelah lahir. Warna *feses* bayi berubah menjadi kuning pada saat bayi berumur 4-5 hari setelah lahir. Berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan antara fakta, teori dan opini.

Berdasarkan faktanya By.Ny.B sudah dimandikan pada saat dalam 6 jam pertama setelah lahir, memandikan bayi dilakukan untuk menjaga agar tubuh bayi bersih, dan mencegah kemungkinan infeksi. Prinsip dalam memandikan bayi yang harus diperhatikan adalah mempertahankan kehangatan bayi setelah dimandikan agar bayi tidak hipotermi.

Menurut teori (fatma, 2020) Sebaiknya memandikan bayi dilakukan 6 jam setelah bayi lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama kehidupannya dapat mengarah pada kondisi hipotermi atau perubahan suhu bayi dan sangat membahayakan keselamatan bayi.

Berdasarkan faktanya By.Ny.B diberikan imunisasi Hepatitis B pada saat 6 jam setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B diberikan untuk mencegah penularan virus Hepatitis B dan imunisasi Hepatitis B diberikan di paha sebelah kiri pada bayi.

Menurut teori (Ardhiyanti, 2019) Imunisasi Hepatitis B diberikan dalam waktu 12 Jam setelah lahir, kemudian dilanjutkan pada usia 1-6 bulan dengan interval waktu minimal 4 minggu. Berdasarkan data tersebut terdapat kesenjangan antara teori dan fakta yang terdapat di lapangan.

Berdasarkan fakta, tanda-tanda vital By.Ny.B dalam batas normal, menurut peneliti pemeriksaan tanda-tanda vital bayi sangat mutlak dilakukan karena dari pemeriksaan tersebut kita bisa mengetahui apakah keadaan bayi sehat atau timbul tanda bahaya pada bayi seperti hipotermi serta asfiksia.

Menurut teori (Armini, 2017), suhu bayi normal adalah antara 36,5°C-37,5°C. Pernafasan bayi normal 40-60 kali/menit, denyut jantung normal bayi 120-160 menit kali/menit. Berdasarkan data tersebut tidak ada penyimpangan antara fakta, teori dan opini.

Berat badan lahir By.Ny.B 3500 gram, panjang badan bayi 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 34 cm. Menurut peneliti pemeriksaan antropometri pada By.Ny.B normal karena pengukuran antropometri normal meliputi BB (2500-4000 gram), PB (48-52 cm), LK (33-35 cm), LD (30-38 cm) Hal ini fisiologis sesuai dengan teori (Sabillah, 2021) dan berdasarkan data tersebut tidak ada kesenjangan fakta, teori dan opini.

Pada By.Ny.B tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat, anus ada, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Menurut peneliti, pemeriksaan fisik bayi baru lahir sangat penting karena dengan melakukan pemeriksaan kita bisa menyimpulkan resiko atau komplikasi yang menyertai, selain itu bisa mencegah terjadinya tanda bahaya pada bayi.

Analisa data By.Ny.B dengan neonatus cukup bulan dengan neonatus fisiologis. Menurut peneliti, neonatus fisiologis adalah neonatus yang lahir aterm/cukup bulan dan selama bayi maupun neonatus tidak terjadi

komplikasi. Hal ini fisiologis sesuai dengan teori (vivian, 2013), berat neonatus cukup bulan antara 2500-4000 gram.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny,B segera setelah lahir di PMB Nurwati wilayah kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Maka peneliti mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Peneliti telah melakukan pengkajian Subjektif pada Neonatus By.Ny.B di PMB Nurwati wilayah kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Dengan data subjektif ibu mengatakan ini merupakan anak ketiga dan tidak pernah keguguran.
2. Peneliti telah melakukan pengkajian Objektif pada Neonatus By.Ny.B di PMB Nurwati wilayah kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Dengan data objektif yaitu bayi Ny.B dengan keadaan umum baik, tonus otot baik, pernapasan spontan, menangis kuat dan warna kulit kemerahan.
3. Peneliti telah menegakkan Assesment Neonantus pada By.Ny.B di PMB Nurwati wilayah kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Bayi baru lahir yaitu By.Ny.B cukup bulan sesuai dengan usia kehamilan 40 minggu.

4. Peneliti telah melakukan penatalaksanaan tindakan asuhan kebidanan yang telah disusun pada By.Ny.B di PMB Nurwati wilayah kerja Puskesmas Air Tiris Tahun 2022. Dengan hasil yaitu semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa hambatan.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Hasil studi kasus ini diharapkan agar dapat dimanfaatkan sebagai dokumentasi dan sebagai bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.
- b. Hasil studi kasus ini diharapkan juga dapat menambah referensi yang dapat digunakan untuk penelitian berikutnya.
- c. Hasil studi kasus ini juga diharapkan dapat menambah wacana dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan serta keterampilan pembaca di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

2. Bagi lahan praktik

Bidan sebagai tenaga kesehatan sangat berperan dalam menurunkan angka kematian bayi dengan memberikan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi.

3. Bagi masyarakat

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

4. Bagi ibu

- a. Diharapkan yang khususnya memiliki bayi baru lahir dapat lebih meninkarkan pengetahuan tentang dalam perawatan bayi baru lahir.
- b. Diharapkan ibu melakukan tindakan sesuai dengan konseling yang telah diberikan pada ibu terutama dalam perawatan bayi baru lahir.
- c. Diperlukan keterlibatan dari suami/keluarga dalam perawatan untuk meningkatkan hubungan yang lebih erat antara ibu dan bayinya demi menambah pengetahuan dan bimbingan sebagai kelanjutan perawatan dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Armini. (2017). bab 2. *Paper Knowledgep. Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *tinjauan teori*. 5–41.
- Erlikasna. (2019). *Poltekkes Kemenkes RI medan prodi D3 Kebidanan Medan tahun 2019*. 1–60.
- 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](http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/1001/1/LTA_ERNA_WATI_NIM_P07524117110_PDF.pdf)
- Herman, H. (2020). the Relationship of Family Roles and Attitudes in Child Care With Cases of Caput Succedeneum in Rsud Labuang Baji, Makassar City in 2018. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(2), 49–52. <https://doi.org/10.47492/jip.v1i2.49>
- Ida Ayu C. M, I. B. G. F. M. I. M. (2006). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir. In *Jurnal Kebidanan* (pp. 1–20).
- joseph carlos. (2014). NoTitle. *Implementation Science*, 39(1), 1–15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025><http://dx.doi.org/10.1038/nature10402><http://dx.doi.org/10.1038/nature21059><http://journal.sta inkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127><http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro2577>
- julina br sembing sst m.kes. (2017). *asuhan neonatus bayi balita anak prasekolah*. CV BUDI UTAMA.
- kebijakan terkait neonatal*. (n.d.).
- Liva maita, SST, M. ke. (2014). *asuhan kebidanan neonatus, bayi/balita dan anak prasekolah untuk para bian*. CV BUDI UTAMA.
- Mitayani, S. . (2010). *mengenal bayi baru lahir dan penatalaksanaannya*. Baduose media.
- Murdiana, E. (2017). Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Dengan Hipotermia. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–111. http://repositori.uin-alauddin.ac.id/7709/1/EKA_MURDIANA.pdf
- Ratna imas indriyani. (2016). *asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal*.
- RS Budi Rahayu. (2021). Cara Merawat Tali Pesar Bayi yang Baik dan Benar hingga Puput – RSUD Budi Rahayu. In *RSU Budi Rahayu Pekalongan*. <https://www.rsubudirahayu.co.id/2021/07/cara-merawat-tali-pesar-bayi-yang-baik-dan-benar-hingga-puput/>

Sabillah. (2021). *antropometri bayi*. 1999(December), 1–6.

Sarwono. (2010). *Inisiasi menyusui dini IMD*.

Soekidjo Notoadmojo. (2018). *MetodOLOGI Penelitian Kesehatan*.

vivian. (2013). *neonatus fisiologis*.

Wafi Nur Muslihatun. (2010). *eliminasi bayi baru lahir*.
<https://www.alodokter.com/tes-apgar-score-untuk-cek-kondisi-bayi-baru-lahir>