

## LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. T USIA 2 JAM SAMPAI 6 HARI DENGAN PERAWATAN BAYI SEHAR-HARI DI KLINIK GALANG TAHUN 2017**

### STUDI KASUS

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan  
Pendidikan Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**



### DISUSUN OLEH

**ERSANNA BINA REZEKI TARIGAN  
022014014**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN  
2017**

**LEMBAR PERSETUJUAN****Laporan Tugas Akhir**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. T  
DENGAN PERAWATAN BAYI BARU LAHIR SEHARI-HARI  
DI KLINIK MISRIAH GALANG  
TAHUN 2017**

**Studi Kasus****Diajukan Oleh**

**Ersanna Bina Rezeki Tarigan  
NIM : 022014014**

**Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian LTA Pada  
Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

**Oleh :**

**Pembimbing : Flora Naibaho, S.SST., M.Kes**

**Tanggal : 16 Mei 2017**

**Tanda Tangan: ..... **

**Mengetahui**

**Ketua Program-Studi D-III Kebidanan  
STIKes Santa Elisabeth Medan**



**(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Laporan Tugas Akhir**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny.T USIA 2  
 JAM - 6 HARI DENGAN PERAWATAN BAYI SEHARI-HARI  
 DI KLINIK MISRIAH GALANG  
 TAHUN 2017**

**Disusun Oleh**

**Ersanna Bina Rezeki Tarigan**  
022014014

Telah dipertahankan Di hadapan TIM penguji dan dinyatakan diterima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Pada Hari Rabu, 17 Mei 2017

**Tanda Tangan**

**STIM Penguji**

Penguji I : Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes



Penguji II : R. Oktaviance, S.ST., M.Kes



Penguji III : Flora Naibaho, S.ST., M.Kes



**Mengesahkan**  
**STIKes Santa Elisabeth Medan**



(Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep)

Ketua STIKes



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

Ketua Program Studi

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Ersanna Bina Rezeki Tarigan  
Nim : 022014014  
Tempat Tanggal Lahir : Medan , 14 oktober 1996  
Anak ke : 1 dari 3 bersaudara  
Agama : Katolik  
Jenis kelamin : Perempuan  
Status : Belum Menikah  
Suku / Bangsa : Batak karo, Indonesia  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Riwayat Pendidikan : TK : -  
SND: SD Negeri 040442 2002 – 2008  
SLTP : SMPN 1 Tanah Pinem 2008 - 20011  
SMAN : SMA Swasta Cahaya Medan 2011 – 2014  
D-III kebidanan STIKes Santa Elisabeth 2014 - sekarang.

Mak..,pak..

Seandainya kam tahu betapa sulit, mimpi ini ku raih..

Betapa berat semua ini untuk ku lalui ..

Doa kalian lah yang membuat ku hingga sekarang ini bertahan..

Walaupun terasa sulit..

TRIMA KASIH buat semua mak, pak..

Apa pun kam lakukan untuk anak-anak du.

Tetap sehat selalu, untuk membimbing kami anak anak du..

Dan ini karya kecil untuk mamak, bapak dan keluarga ku persesembahkan..

Semoga bahagia untuk kam, karena telah selesai membuat aku kuliah

TRIMA KASIH MAMAK BAPAK KEKELENGENKU



VietCatholic 2005  
DHD Sydney

### PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Study Kasus LTA yang berjudul " Asuhan Kebidanan baru lahir Pada By. Ny. T usia 2 jam sampai 6 hari dengan perawatan sehari-hari di klinik Misriah Galang 2017." ini, sepenuhnya karya saya sendiri. Tidak ada bagian didalamnya yang merupakan plagiat dari karya orang lain dan saya tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku dalam masyarakat keilmuan.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila keudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Medan, Mei 2017

Yang membuat pernyataan



( Ersanna Bina Rezki Tarigan )

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. T USIA  
2 JAM SAMPAI 6 HARI DENGAN PERAWATAN SEHARI-HARI  
DI KLINIK MISRIAH GALANG TAHUN 2017<sup>1</sup>**

**Ersanna Bina Rezeki Tarigan<sup>2</sup>, Flora Naibaho<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Pada Tahun 2016 di Provinsi Sumatera Utara terjadi 43.69% kasus kematian Bayi. Tingginya kasus kematian Ibu dan anak di Provinsi Sumatera Utara memperlihatkan betapa rawannya derajat kesehatan Ibu dan anak. Karena kematian Ibu, bayi dan Balita merupakan salah satu parameter derajat kesehatan suatu Negara. Hasil Riskesdas juga menunjukkan bahwa cakupan program kesehatan ibu dan anak umumnya rendah pada ibu-ibu di pedesaan dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah. Adat budaya dan kepercayaan di daerah tertentu yang tidak mendukung kesehatan ibu dan anak .

**Tujuan :** Tujuan penelitian untuk memberikan asuhan kebidanan tentang perawatan bayi sehari-hari melalui manajemen 7 langkah Helen Varney.

**Metode Penelitian :** Metode penelitian ini dengan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus yang tujuannya untuk membandingkan antara teori dan praktik tentang perawatan bayi sehari-hari pada bayi Ny.T di Klinik Misriah Galang.

**Hasil :** Hasil dari asuhan yang diberikan kepada bayi Ny.T dengan perawatan bayi sehari-hari dimana asuhan itu dilakukan kunjungan sebanyak 5 kali kunjungan sehingga tidak terjadi masalah.

**Kesimpulan :** Dari asuhan yang diberikan pada bayi Ny. T dengan perawatan bayi sehari-hari yang dilakukan kunjungan sebanyak 5 kali tidak ditemukan ada masalah

Kata kunci : Asuhan kebidanan,bayi baru lahir.

Kepustakan : 11 literatur (2006-2014)

<sup>1</sup> Judul penulisan studi kasus

<sup>2</sup>Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

<sup>3</sup>Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

## 2 HOURS TO 6 DAYS WITH DAYS TREATMENT IN THE MISRIAH GALANG IN CLINIK 2017<sup>1</sup>

Ersanna Bina Rezeki Tarigan<sup>2</sup>, Flora Naibaho<sup>3</sup>

### **ABSTRAC**

**The Background :** In the year 2016 in North Sumatra Province occurred 43.69% of infant mortality cases. The high number of maternal and child mortality cases in North Sumatra Province shows how vulnerable the health status of mother and child. Because the death of Mother, baby and Toddler is one parameter of the health status of a State. The Riskesdas results also show that the coverage of maternal and child health programs is generally low in rural women with low education and economics. Cultural customs and beliefs in certain areas that do not support maternal and child health.

**Destination :** purpose of the study to provide midwifery care about baby care everyday through the 7 step management of helen varney.

**The Method :** This research method with qualitative research with case study method which aim to compare between theory and the practice of daily baby care at baby Ny, T at Misriah Galang clinic.

**Result :** Result from the care given to baby Ny. T with baby care everyday care is in accordance with midwifery care of the care of newborn Baby where the care was made as much as 5 times the visit.so there is no problem.

**Conclusions :** from the care given to the baby Ny. T with baby care everyday condusucent visit as much as 6 times did not find any problem.

**Keyword:** Maternity Birth Care Normal

**Refrence:** 11 books (2006-2014) + internet sites(2010-2015)

---

1 the title of case study

2 study DIII obstetrics program STIKes Santa Elisabeth Medan

3 Dosen Stikes Santa Elisabeth Medan

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini berjudul **“Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. T Usia 2 jam sampai 6 hari Dengan Perawatan Sehari-hari di Klinik Misriah Galang Tahun 2017”**. Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D-III Kebidanan.

Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasanya. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini agar dapat lebih berharga dan mendapat perbaikan dimasa yang akan datang.

Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini penulis banyak menerima bantuan yang berharga dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual, sehingga penulis menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini sebagaimana mestinya.

Untuk itu pada kesempatan ini perkenankan penulis menyampaikan rasa terima kasih yang tulus dan ikhlas kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

2. Anita Veronika, S.Si.T, M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan.
3. Bernadetta Ambarita, S.ST.,M.Kes dan R. Oktaviance, S.ST., M.Kes selaku dosen penguji penulis pada saat ujian yang telah meluangkan waktu pikiran, serta kesabaran dalam membimbing dan melengkapi laporan tugas akhir ini.
4. Flora Naibaho, SST.,M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberi kesempatan dan meluangkan waktu, pikiran, serta petunjuk dalam membimbing, melengkapi, dan memotivasi penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Meriati B.A.P S.ST Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak memberi dukungan, motivasi, dan juga semangat selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Para Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang senantiasa memberikan dukungan dan kesempatan bagi penulis untuk memudahkan penulis dalam menyelesaikan laporan.
7. Kepada Ibu Misriah Am.Keb sebagai ibu pembimbing di klinik Misriah Galang yang telah memberikan saya kesempatan untuk dapat melakukan studi kasus selama di klinik.
8. Ucapan terimakasih kepada klien ibu Tiara karena telah bersedia menjadi pasien penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

9. Sr. Avelina FSE, dan TIM Selaku ibu Asrama Unit Mathilda yang selalu sabar dalam membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di asrama pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan.
  10. Ucapan terima kasih yang terdalam dan rasa hormat kepada orang tua saya, Ayahanda tersayang M. Tarigan dan Ibunda tercinta E. Br Perangin-angin yang telah memberikan motivasi, dukungan moral, material, dan doa, serta terimakasih yang tak terhingga karena telah membeksarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan Baik.
  11. Buat adik- adik saya Esra fransiskus Tarigan, Egi Sanjaya Tarigan yang memberikan saya semangat, motivasi, dukungan dan doa sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan baik.
  12. Teman-teman seperjuangan Mahasiswi Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan XIV yang telah memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
- Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis

Medan, Mei 2017

Penulis

( Ersanna Bina Rezeki Tarigan)



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hampir semua Negara di dunia, kesehatan bayi baru lahir (bayi berumur 1 sampai 28 hari) cenderung kurang mendapat perhatian dibandingkan dengan umur-umur yang lain, padahal data yang disampaikan WHO (*World Health Organization*) mengenai angka kematian bayi baru lahir di dunia sangat memprihatinkan, data yang kemudian dikenal dengan “fenomena 2/3” menyatakan bahwa 2/3 kematian bayi berumur 0-1 tahun terjadi pada bayi baru lahir. Lalu 2/3 kematian bayi baru lahir terjadi pada masa bayi baru lahir awal atau bayi berumur 1 hari sampai 1 minggu, dan 2/3 kematian pada masa bayi baru lahir terjadi pada hari pertama (Windjoksastro, 2006). Secara global setiap tahunnya 120 juta bayi lahir, dari jumlah tersebut 4 juta (33 per 1000) lainnya meninggal dalam usia 30 hari (neonatal lanjut) (WHO, 2012).

Angka kematian ibu dan bayi di Indonesia masih tergolong tinggi, bahkan mencapai urutan pertama di ASEAN. Berdasarkan survei demografi dan Kesehatan Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia 350 per 100.000 sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia walaupun masih jauh dalam angka target *Mellinium Development Goals* (MDGs) yaitu AKB tahun 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup tetapi tercatat mengalami penurunan yaitu sebesar 34/1000 kelahiran hidup (SDKI 2007) dan terakhir menjadi 32/1000 kelahiran hidup (DepKes, 2012).

Pada Tahun 2016 di Provinsi Sumatera Utara terjadi 43.69% kasus kematian Bayi. Tingginya kasus kematian Ibu dan anak di Provinsi Sumatera Utara memperlihatkan betapa rawannya derajat kesehatan Ibu dan anak. Karena kematian Ibu, bayi dan Balita merupakan salah satu parameter derajat kesehatan suatu Negara. Hasil Riskesdas juga menunjukkan bahwa cakupan program kesehatan ibu dan anak umumnya rendah pada ibu-ibu di pedesaan dengan tingkat pendidikan dan ekonomi rendah. Adat budaya dan kepercayaan di daerah tertentu yang tidak mendukung kesehatan ibu dan anak (Profil Dinkes 2016).

Faktor-faktor yang menyebabkan kematian perinatal adalah perdarahan, infeksi, kelahiran preterm/bayi berat lahir rendah, asfiksia, hipotermi. Bahwa 50% kematian bayi terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan, kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang lahir sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup bahkan kematian.

Tingkat kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu indikator di suatu negara. Angka kematian maternal dan neonatal masih tinggi, salah satu faktor penting dalam upaya penurunan angka tersebut dengan memberikan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas keadaan masyarakat yang belum terlaksana. (Sarwono, 2010).

Hasil penelitian eviyuliati, 2015 menyatakan bahwa pada umumnya kelahiran bayi normal oleh bidan yang diberi tanggung jawab penuh terhadap keselamatan ibu dan bayi selama persalinan normal. Oleh karena itu, kelainan pada bayi dapat terjadi beberapa saat sesudah selesai persalinan yang di anggap

normal, maka seorang bidan harus mengetahui dengan segera mengetahui timbulnya perubahan-perubahan pada bayi dan bila perlu memberikan pertolongan pertama seperti mengentikan perdarahan, membersihkan jalan napas, memberikan oksigen dan melakukan pernapasan buatan sampai bayi tersebut mendapat perawatan memiliki perlengkapan yang lengkap serta perawatan yang baik, sampai pengawasan dan pengobatan yang di lakukan sebaik-baiknya.

oleh sebab itu mahasiswa melakukan asuhan kebidanan untuk mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada bayi baru lahir sesuai dengan target pencapaian penurunan AKB dan melatih mahasiswi dalam melakukan pengkajian, interpretasi data dasar, antisipasi masalah, yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan bayi, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan.

Sesuai Visi program studi D-III kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan sebagaimana diuraikan dalam kurikulum program studi D-III Kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan “Menghasilkan tenaga bidan yang unggul dalam pencegahan kegawatdaruratan maternal dan neonatal berdasarkan daya kasih Kristus yang menyembuhkan sebagai tanda Kehadiran Allah di Indonesia Tahun 2022” maka, penulis melakukan penerapan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir di Klinik Misriah Galang karena salah satu tempat dipilih oleh institusi sebagai lahan praktek kerja lapangan sehingga dapat pasien untuk melakukan asuhan kebidanan diklinik tersebut. Untuk mengkaji permasalahan dengan memaparkan lewat Manajemen Asuhan Kebidanan Helen Varney dengan judul “Asuhan

Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Bayi Ny T dengan perawatan Bayi Baru Lahir di klinik Misriah Galang Feberuari 2017.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mendeskripsikan hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny.T usia 2 jam – 6 hari dengan perawatan sehari – hari di Klinik Misrish Galang.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mendeskripsikan pengkajian, terhadap bayi baru lahir, sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
2. Untuk mendeskripsikan menegakkan diagnosa, secara tepat pada Bayi baru lahir sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
3. Untuk mendeskripsikan antisipasi masalah, yang mungkin terjadi bayi baru lahir, sesuai dengan manajemen asuhan secara baik dan benar.
4. Untuk mendeskripsikan menentukan tindakan segera, jika dibutuhkan pada bayi baru lahir sesuai dengan manajemen asuhan secara baik dan benar.
5. Untuk mendeskripsikan perencanaan, bayi baru lahir sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.

6. Untuk mendeskripsikan pelaksanaan, tindakan pada bayi baru lahir sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
7. Untuk mendeskripsikan evaluasi, tindakan yang diberikan bayi baru lahir dan sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.

## C. Manfaat

### 1. Bagi penulis

Dengan dilakukannya studi kasus tentang perawatan Bayi Baru Lahir dapat menambah wawasan dengan pemahaman mahasiswa tentang pengertian, etiologi, klasifikasi, tanda dan gejala, dan penatalaksanaan kasus bayi baru lahir dengan Pemberian imunisasi awal.

### 2. Bagi Institusi

Studi kasus ini dapat menjadi sumber bacaan bagi seluruh mahasiswa dan civitas akademika STIKes St.Elisabeth Medan dalam menerapkan ilmu dan menambah wawasan tentang Perawatan Bayi Baru Lahir

### Bagi Lahan praktik

Studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan kebidanan pada penatalaksanaan kasus Perawatan Bayi Baru Lahir.

### 3. Bagi Masyarakat

- a. Dapat menambah pengetahuan klien khususnya masyarakat umum nya dalam, perawatan pada bayi baru lahir.

- b. Pada Klien khususnya dalam masyarakat pada umumnya dapat menolong, dengan memberi Perawatan pada bayi baru lahir.

## BAB II

### LANDASAN TEORI

#### A. Konsep Bayi Baru Lahir

##### 1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan 2500 gram sampai 4000 gram. Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi pada jam pertama setelah kelahiran, dilanjutkan sampai 24 jam setelah lahir. (Prawiroharjo, Sarwono. 2010)

##### 2. Ciri-Ciri Bayi Normal

- a. BB 2500 – 4000 gram
- b. Panjang lahir 48 – 52 cm
- c. Lingkar dada 30 – 38 cm
- d. Lingkar kepala 33 – 36 cm
- e. Bunyi jantung pada menit pertama 180x/menit, kemudian 120 - 140 x/menit.
- f. Pernafasan pada menit pertama 80x/menit, kemudian turun menjadi 40x/menit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin.

- h. Rambut lanago tidak terlihat, rambut kepala sudah sempurna.
- i. Kuku agak panjang dan lemas.
- j. Genitalia, labia mayora sudah menutupi labia minora (perempuan) testis sudah turun di dalam scrotum (laki-laki).
- k. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk baik.  
Reflek moro baik, bila dikagetkan bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- m. Graff reflek baik, bila diletakkan beda pada telapak tangan bayi akan menggenggam.
- n. Eliminasi baik, urine dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama.  
(Sondakah js, 2013)

### **3. Perubahan-Perubahan yang Terjadi Pada BBL**

Menurut lyndon saputra, 2014

- a. Perubahan pernafasan/pada sistem pernafasan

Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui placenta. Setelah bayi lahir harus melalui paru-paru bayi pernafasan pertama pada BBL terjadi normal dalam waktu 30 detik. Setelah kelahiran tekanan rongga dada bayi pada saat melalui jalan lahir pervagina mengakibatkan cairan paru-paru (pada bayi normal jumlahnya 80 – 100 ml). kehilangan 1/3 dari jumlah cairan tersebut sehingga cairan yang hilang ini diganti dengan udara. Pernafasan pada neonatus terutama pernafasan diafragmatik dan abdominal dan biasanya masih tidak teratur

frekwensi dan dalamnya pernafasan. Bayi itu umumnya segera menangis seketika dari jalan lahir. Sebagai sebab-sebab yang menimbulkan pernafasan yang pertama, dikemukakan:

- a. Rangsangan pada kulit bayi.
- b. Tekanan pada thorax sebelum bayi lahir.
- c. Penimbunan CO<sub>2</sub>

Setelah anak lahir kadar CO<sub>2</sub> dalam darah anak naik dan ini merupakan rangsangan pernafasan.

- d. Kekurangan O<sub>2</sub>
- e. Pernafasan intrauterin

Anak sudah mengadakan pergerakan pernafasan dalam rahim, malahan sudah menangis dalam rahim. Pernafasan di luar hanya merupakan lanjutan dari gerakan pernafasan di dalam rahim.

- f. Pemeriksaan bayi

Kebanyakan anak akan mulai bernafas dalam beberapa detik setelah lahir dan menangis dalam setengah menit.

- b. Perubahan metabolisme karbohidrat/glukosa

Fungsi otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada setiap bayi baru lahir

glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan gula darah dapat terjadi dengan 3 cara:

a) Melalui penggunaan ASI (bayi baru lahir sehat harus didorong untuk menyusu ASI secepat mungkin setelah lahir).

b) Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenolisis).

c) Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak (glukoneogenesis).

c. Perubahan suhu tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka, sehingga akan mengalami stres dengan adanya perubahan-perubahan lingkungan. Bayi baru lahir dapat kehilangan panas melalui:

a) Evaporasi : cairan menguap pada kulit yang basah.

b) Konduksi : kehilangan panas oleh karena kulit bayi berhubungan langsung dengan benda/alat yang suhunya lebih dingin.

c) Konveksi : terjadi bila bayi telanjang di ruang yang relatif dingin ( $25^{\circ}\text{C}$  atau kurang).

d) Radiasi : kehilangan panas karena tubuh bayi yang lebih panas menyentuh permukaan yang lebih dingin.

d. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Pada sistem kardiovaskuler harus terjadi 2 perubahan besar, yaitu:

- a) Penutupan foramen ovale atrium jantung.
- b) Penutupan duktus afteriosus antara arteri paru dan aorta.

Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh:

- a) Pada saat tali pusat dipotong, resistensi pembuluh darah meningkat dan tekanan atrium kanan menurun. Tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan yang mengurangi volume dan selanjutnya tekanannya. Kedua kejadian ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengatur ke paru-paru untuk mengalami proses oksigenasi ulang.
  - b) Pernafasan pertama menurunkan resistensi pembuluh paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksigen pada pernafasan pertama ini menimbulkan relaksasi dan terbakarnya sistem pembuluh baru. Dengan peningkatan tekanan pada atrium kiri foramen ovale secara fungsi akan menutup.
- e. Perubahan sistem gastrointestinal, ginjal

Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan masih terbatas, juga hubungan antara osephagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan gumoh pada bayi baru lahir dan bayi muda. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas kurang dari 30 cc. Faeces pertama bayi adalah hitam kehijauan, tidak berbau, substansi yang kental disebut

mekonium. Faeces ini mengandung sejumlah cairan amnion, verniks, sekresi saluran pencernaan, empedu, dan zat sisa dari jaringan tubuh. Pengeluaran ini akan berlangsung sampai hari ke 2-3. pada hari ke 4-5 warna tinja menjadi coklat kehijauan. Air kencing. Bila kandung kencing belum kosong pada waktu lahir, air kencing akan keluar dalam waktu 24 jam yang harus dicatat adalah kencing pertama, frekuensi kencing berikutnya, serta warnanya bila tidak kencing/menetes/perubahan warna kencing yang berlebihan.

f. Perubahan berat badan

Dalam hari-hari pertama berat badan akan turun oleh karena pengeluaran (meconium, urine, keringat) dan masuknya cairan belum mencukupi. Turunnya berat badan tidak lebih dari 10%. Berat badan akan naik lagi pada hari ke 4 sampai hari ke 10. Cairan yang diberikan pada hari 1 sebanyak 60 ml/kg BB setiap hari ditambah sehingga pada hari ke 14 dicapai 200 ml/kg BB sehari.

g. Sistem skeletal

Tulang-tulang neonatus lunak karena tulang tersebut sebagian besar terdiri dari kartilago yang hanya mengandung sejumlah kecil kalsium.

h. Sistem neoromuskular

Pada saat lahir otot bayi lambat dan lentur, otot-otot tersebut memiliki tonus kemampuan untuk berkontraksi ketika dirangsang, tetapi bayi kurang mempunyai kemampuan untuk mengontrolnya. Sistem persarafan bayi cukup berkembang untuk bertahan hidup tetapi belum terintegrasi secara sempurna

#### **4. Periode Masa Transisi pada Bayi Baru Lahir**

Setiap bayi baru lahir harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterin. Proses ini dapat berjalan lancar tetapi dapat juga terjadi berbagai hambatan, yang bila tidak segera diatasi dapat berakibat fatal. Terdapat tiga periode dalam masa transisi bayi baru lahir.

##### 1. Periode reaktivitas I : (30 menit pertama setelah lahir)

Pada awal stadium ini aktivitas sistem saraf simpatik menonjol, yang ditandai oleh:

- a. Sistem kardiovaskuler
  - a. Detak jantung cepat tetapi tidak teratur, suara jantung keras dan kuat.
  - b. Tali pusat masih berdenyut.
  - c. Warna kulit masih kebiru-biruan, yang diselingi warna merah waktu menangis.
- b. Traktur respiratorrus
  - a. Pernafasan cepat dan dangkal.
  - b. Terdapat ronchi dalam paru.
  - c. Terlihat nafas cuping hidung, merintih dan terlihat penarikan pada dinding thorax.
- c. Suhu tubuh
  - a. Suhu tubuh cepat turun.

d. Aktivitas

- a. Mulai membuka mata dan melakukan gerakan explorasi.
  - b. Tonus otot meningkat dengan gerakan yang makin mantap.
  - c. Ektrimitas atas dalam keadaan fleksi erat dan extremitas bawah dalam keadaan extensi.
- e. Fungsi usus
- a. Peristaltik usus semula tidak ada.
  - b. Meconium biasanya sudah keluar waktu lahir.

Menjelang akhir stadium ini aktivitas sistem para simpatik juga aktif, yang ditandai dengan:

- c. Detak jantung menjadi teratur dan frekuensi menurun.
  - d. Tali pusat berhenti berdenyut.
  - e. Ujung extremitas kebiru-biruan.
- f. Menghasilkan lendir encer dan jernih, sehingga perlu dihisap lagi.

Selanjutnya terjadi penurunan aktivitas sistem saraf otonom baik yang simpatik maupun para simpatik hingga kita harus hati-hati karena relatif bayi menjadi tidak peka terhadap rangsangan dari luar maupun dari dalam. Secara klinis akan terlihat:

- a. Detak jantung menurun.
- b. Frekuensi pernafasan menurun.
- c. Suhu tubuh rendah.
- d. Lendir mulut tidak ada.
- e. Ronchi paru tidak ada.
- f. Aktifitas otot dan tonus menurun.
- g. Bayi tertidur.

Pada saat ini kita perlu berhati-hati agar suhu tubuh tidak terus menurun.

2. Periode reaktifitas II (periode ini berlangsung 2 sampai 5 jam)

Pada periode ini bayi terbangun dari tidur yang nyenyak, sistem saraf otonom meningkat lagi. Periode ini ditandai dengan:

- a. Kegiatan sistem saraf para simpatik dan simpatik bergantian secara teratur.
- b. Bayi menjadi peka terhadap rangsangan dari dalam maupun dari luar.
- c. Pernafasan terlihat tidak teratur kadang cepat dalam atau dangkal.
- d. Detak jantung tidak teratur.
- e. Reflek gag/gumoh aktif.
- f. Periode ini berakhir ketika lendir pernafasan berkurang.

3. Periode III stabilisasi (periode ini berlangsung 12 sampai 24 jam)

- Kedua pengkajian keadaan fisik tersebut untuk memastikan bayi dalam keadaan normal/mengalami penyimpangan.

## **5. Penatalaksanaan Awal Bayi Baru Lahir**

- a. Membersihkan jalan napas.
- b. Memotong dan merawat tali pusat
- c. Mempertahankan suhu tubuh bayi.
- d. Identifikasi.
- e. Pencegahan infeksi.

## **6. Persiapan Alat**

- 1. Pengisapan lendir (mucus extractor)
- 2. Tabung oksigen beserta alatnya untuk membantu pernafasan bayi.
- 3. Tempat tidur bayi dan incubator bayi.
- 4. Alat untuk resusitasi untuk pernafasan.
- 5. Obat-obatan tetes mata profilaktik (larutan poraknitrat 1%) atau salep (salep tetra siklin 1% atau salep mata evytromisin 0,5%).
- 6. Tanda pengenal bayi (identifikasi) yang sama dengan ibu.
- 7. Alat pemotong, pengikat dan antiseptik tali pusat.
- 8. Stop watch dan thermometer.

## B. Penanganan Bayi Baru Lahir

### 1) Membersihkan jalan nafas

Bayi normal akan segera menangis spontan segera sesudah lahir, apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan nafas dengan cara:

- a. Meletakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat.
  - b. Gulung sepotong kain dan letakkan di bawah bahu sehingga leher bayi lurus dan kepala tidak menekuk, posisi kepala diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.
  - c. Bersihkan hidung, mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus dengan kassa steril.
  - d. Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar, dengan rangsangan ini biasanya bayi akan segera menangis.
- Kekurangan zat asam pada bayi baru lahir akan menyebabkan kerusakan otak.

Sangat penting membersihkan jalan nafas, sehingga upaya bernafas tidak akan menyebabkan aspirasi lendir (masuknya lendir ke paru-paru).

- a. Alat penghisap lendir mulut atau penghisap lainnya yang steril, tabung oksigen dengan selangnya harus selalu siap di tempat.
- 
- Segera lakukan usaha penghisap mulut dan hidung.
  - Petugas harus memantau dan mencatat usaha nafas yang pertama.
  - Warna kulit, adanya cairan atau mekanium dalam hidung atau mulut harus diperhatikan.
- Bantuan untuk memulai pernafasan mungkin diperlukan untuk mewujudkan ventilasi yang adekuat.
    - Dokter atau tenaga medis lainnya hendaknya melakukan pemompaan bila setelah 1 menit bayi tidak benafas.

## 2) Penilaian bayi waktu lahir (assessmant at birth)

Keadaan umum bayi dimulai 1 menit setelah lahir dengan penggunaan nilai APGAR. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Setiap penilaian diberi angka 0,1 dan 2 dari hasil penilaian tersebut apakah bayi normal (vigorous baby = nilai apgar 7-10), asfiksia sedang-ringan (nilai apgar 4-6) atau asfiksia berat (nilai apgar 0-3). Bila nilai apgar dalam 2 menit belum mencapai nilai 7, maka harus dilakukan tindakan resusitasi lebih lanjut. Oleh karena bila bayi menderita asfiksia lebih dari 5 menit, kemungkinan

terjadi gejala-gejala neurologik lanjutan kemudian hari lebih besar. Berhubungan dengan itu, menurut apgar dilakukan selain pada umur 1 menit juga pada umur 5 menit

**Tabel 2.1 Penilaian bayi waktu lahir Nilai APGAR**

No.	Tanda	0	1	2
1.	Frek. Jantung (Appaearance)	Tidak ada	<100	>100
2.	Usaha nafas (Pulse rate)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat
3.	Tonus otot (Grimance)	Lumpuh	Ekstremitas flexi sedikit	Gerakan aktif
4.	Refleks (Activity)	Tidak bereaksi	Gerakan sedikit	Menangis
5.	Warna (Respiration)	Biru/pucat	Tubuh kemerahan, tangan dan kaki biru	Kemerahan

**Sumber:** (sondakh.,jenny 2013)

### **3) Memotong tali pusat**

Pemotongan tali pusat menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi, tali pusat dipotong sebelum dan sesudah plasenta lahir tidak akan mempengaruhi bayi, kecuali apabila bayi tidak menangis, maka tali pusat segera dipotong untuk memudahkan melakukan reusitasi. Tali pusat diklem dengan klem steril dengan jarak 3 cm dari tali pusat bayi lakukan pengarutan pada tali pusat dari ke klem ke arah ibu, dan kemudian pasang klm kedua pada sisi ibu 2 cm dari klem pertama, pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memotong tali pusat diantara kedua klem dengan gunting tali pusat steril, kemudian ikat puntung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang steril atau penjepit tali pusat, lalu pengikat kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi-sisi yang berlawanan atau pengikatan dapat pula menggunakan klem tali pusat dari plastik luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan alkohol 70% serta dibalut kassa steril. Pembalut tersebut diganti setiap hari dan setiap tali pusat basah/kotor. Atau juga bisa menggunakan triplel T (larutan berwarna biru) tanpa dibalut oleh kasa steril. Tali pusat harus dipantau dari kemungkinan terjadinya perdarahan tali pusat.

### **4) Mempertahankan suhu tubuh bayi**

Pada waktu bayi lahir, bayi mampu mengatur secara tetap suhu tubuhnya dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat, bayi baru lahir harus dibungkus dengan kain hangat karena suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai tubuhnya stabil.

Mekanisme kehilangan panas:

- a. Evaporasi adalah cara kehilangan panas yang utama pada tubuh bayi.
- b. Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dan permukaan yang dingin.
- c. Konveksi adalah kehilangan panas pada saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin.
- d. Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi ditempatkan dekat benda-benda yang mempunyai temperatur lebih rendah dari temperatur tubuh bayi.

Cara pencegahan kehilangan panas:

- a. Keringkan bayi secara seksama.
- b. Selimut bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat.
- c. Tutup bagian kepala bayi.
- d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.
- e. Jangan segera menimbang atau memandikan bayi.
- f. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

## **5) Pemeriksaan Fisik Bayi**

- a) Kepala : Pemeriksaan terhadap ukuran, bentuk, sutura menutup / melebar, adanya caput succedaneum, cepal hematoma, kraniotabes, dan sebagainya.

- b) Mata: pemeriksaan terhadap perdarahan, subkonjungtiva, tanda-tanda infeksi, (pus).
- c) Hidung dan Mulut: Pemeriksaan terhadap labio skisis, labiopalatoskisis, dan refkes isap ( dinilai dengan mengamati bayi saat menyusu )
- d) Telinga : pemeriksaan terhadap *preaurical tog*, kelainan daun/ bentuk telinga
- e) Leher: pemeriksaan terhadap hematom sternocleidomastoideus, ductus thyroglossalis, hygroma colli
- f) Dada: pemeriksaan terhadap bentuk, pembesaran buah dada, pernapasan, retraksi intercostal, subcostal sifoid, merintih, pernapasan cuping hidung, serta bunyi paru –paru (sonor, vesikular, bronkial, dan lain-lain).
- g) Jantung: Pemeriksaan terhadap pulsasi, frekuensi bunyi jantung, kelainan bunyi jantung.
- h) Abdomen: Pemeriksaan terhadap membuncit (pembesaran hati, limpa, tumor, aster), scaphoid (kemungkinan bayi menderita diafragmatika/ atersia sofagus tanpa fistula).
- i) Tali pusat: Pemeriksaan terhadap perdarahan, jumlah perdarahan pada tali pusat, warna dan besar tali pusat, hernia di tali pusat, atau di selangkangan.
- j) Alat kelamin: pemeriksaan terhadap testis apakah berada dalam skrotum, penis berlubang pada ujung, (pada bayi laki- laki), vagina berlubang, apakah labia mayora menutupi labia minora( pada bayi perempuan).
- k) Lain-lain : mekonium harus keluar dalam 24 jam sesuadah lahir , bila tidak harus waspada terhadap atresia ani atau obstruksi usus. Selain itu , urin

juga harus keluar dalam 24 jam . Kadang pengeluaran urin tidak diketahui karena pada saat bayi lahir, urin keluar berampur dengan air ketuban. Bila urin tidak keluar dalam 24 jam, maka harus diperhatikan kemungkinan adanya obstruksi saluran kemih. (Sondakh,2013).

#### **6) melakukan inisiasi menyusu dini (IMD)**

Lakukan inisiasi menyusu dini dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu. Prinsip menyusu/ pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin dan secara eksklusif. Segera setelah bayi lahir dan tali pusat diikat, letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit bayi ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusu sendiri.

#### **7) Memberi obat salep/tetes mata**

Tetes mata/salep antibiotika yang diberi dalam waktu 2 jam pertama setelah kelahiran. Obat yang diberikan berupa tetes mata (larutan perat nitrat 1%) atau salep (salep mata eritromisin 0,5%) salep/tetes mata yang diberikan dalam 1 garis lurus, mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju bagian luar mata. (lilis lisnawati, 2013)

#### **8) Memberi Vitamin K**

Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuskular, pada paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini.Semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K1 injeksi 1 mg intramuscular setelah 1 jam kontak kulit ke kulit bayi selesai menyusu untuk mencegah pendarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang

dapat dialami oleh sebagian BBL. (lilis lisnawati, 2013)

### **9) Memberi Imunisasi Hepatitis 0**

Beri imunisasi Hepatitis B 0,5 MI intramuskular, di paha kanan anterolateral diberikan kira – kira 1 – 2 jam setelah pemberian vitamin K1 Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu – bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi berumur 2 jam. (Saputra, 2014)

### **10) Identifikasi bayi**

Identifikasi bayi segera lakukan segera setelah bayi lahir dan ibu masih berdekatan dengan bayinya dikamar bersalin. Tanda pengenal bayi bisa menggunakan cap jari atau telapak kaki. Tanda pengenal bayi umumnya menggunakan secarik kertas putih atau berwarna merah/biru tergantung jenis kelamin dan ditulis nama (bayi nyonya), tanggal lahir, nomor bayi, unit. Setelah itu kertas dimasukkan dalam kantong plastik dengan pita diikatkan pada pergelangan tangan ibu, pengikatan pita hanya dapat dilepas atau digunting. Di setiap tempat tidur harus diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, nomer identifikasi.

### **11) Pemantauan bayi baru lahir**

Tujuannya yaitu untuk mengetahui bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan bayi baru lahir yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan, serta tindak lanjut petugas kesehatan.

- a. Dua jam pertama sesudah lahir, yang dipantau:
  - Kemampuan menghisap.
  - Bayi tampak aktif atau lunglai.
  - Bayi kemerahan atau biru.
- b. Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayinya, yang dipantau:
  - Bayi kecil masa kehamilan atau kurang bulan.
  - Gangguan pernafasan.
  - Hipofernia.
  - Infeksi.
  - Cacat bawaan atau trauma lahir.

## **12) Rawat Gabung**

Rawat gabung adalah suatu sistem perawatan dimana bayi beserta ibu dirawat satu unit. Dalam pelaksanaannya bayi harus selalu berada di samping ibu sejak segera setelah bayi lahir sampai pulang. (Sulaiman S.: 1983)

Tujuan rawat gabung adalah:

- a. Bantuan emosional
- b. Penggunaan ASI
- c. Pencegahan infeksi

d. Pendidikan kesehatan

### **13) Tanda-Tanda Untuk Resiko Masalah-Masalah Thermogenik**

#### 1) Hipotermia

Yaitu penurunan suhu tubuh sampai dibawah 36,5°C.

Akibat dari hipotermia adalah bayi akan mengalami stress dingin (cold stress).

Tanda-tanda klinis stress:

- Kaki teraba dingin.
- Kemampuan menghisap lemah.
- Aktifitas berkurang.
- Tangisan lemah.

Penanganan pada bayi baru lahir

- Segera menghangatkan bayi dalam inkubator atau melalui penyinaran lampu.
- Menghangatkan bayi melalui panas tubuh ibu yaitu bayi diletakkan telungkup di dada agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi. Untuk menjaga agar tetap hangat, tubuh ibu dan bayi harus berada di dalam satu pakaian disebut metode kangguru.

- Bila tubuh bayi masih dingin, gunakan selimut atau kain hangat yang diseterilkan terlebih dahulu, yang digunakan untuk menutupi tubuh bayi dan ibu.
- Biasanya bayi hipotermia menderita hypoglikemia, sehingga bayi harus diberi ASI sedikit-sedikit sesering mungkin. Bila bayi hendak menghisap diberi infus glukosa 10% sebanyak 60-80 ml/kg/hr.  
(Anonim: 2004)

2) Hipertermia Adalah peningkatan suhu tubuh lebih dari 37,5°C

Gejala:

- Suhu lebih 37,5°C
- Frekuensi pernafasan > 60 x/mnt
- Tanda-tanda dehidrasi yaitu BB menurun, turgor kulit kurang, air kemih berkurang.

Penanganan:

- Bayi dipindahkan keruangan yang sejuk dengan suhu kamar sekitar 26°C – 28°C.
- Tubuh bayi diseika dengan kain basah sampai suhu tubuh bayi normal (jangan menggunakan air es).
- Berikan cairan dextrose: NaCl = 1:4 secara IV sampai dehidrasi teratas.

- Antibiotika diberikan apabila ada infeksi.

## C. Perawatan bayi sehari – hari

### 1. Jaga Kehangatan Bayi

Bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya dan membutuhkan pengaturan diluar untuk membuat bayi tetap hangat. Menjaga kehangatan bayi baru lahir merupakan suatu hal yang sangat penting, dengan cara membungkus atau membedung bayi rapat-rapat dan kepalanya ditutup agar membantunya merasa aman dan hangat. Hal ini membuat bayi tidur lebih nyenyak dan lama jika mereka dibungkus. Bayi yang mengalami kehilangan panas (hipotermia) berisiko tinggi untuk jatuh sakit atau meninggal. Jika bayi dalam keadaan basah atau tidak diselimuti, mungkin akan mengalami hipotermia, meskipun berada dalam ruangan hangat.( nanny, 2011)

Tujuan Menjaga Kehangatan :

- a. Untuk mengurangi kehilangan panas tubuh
- b. Membuat bayi merasa aman dan hangat
- c. Membuat bayi tidur lebih nyenyak

Cara Membungkus Bayi :

Cara membungkus bayi dengan aman dalam selimut persegi. Pertama-tama, lipat salah satu ujung selimut hingga ke tengah, letakkan kepala bayi ke tengah dari selimut yang dilipat, bungkus kepala bayi terlebih dahulu lalu lipat ujung yang bersebrangan dengan yang dilipat sebelumnya ke kaki bayi. Kemudian tutupkan dua ujung lain ke tubuh bayi satu per satu.

Kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui mekanisme berikut:

- a. Evaporasi adalah cara kehilangan panas yang utama pada tubuh bayi. Kehilangan panas terjadi karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh bayi tidak segera dikeringkan. Hal yang sama dapat terjadi setelah bayi dimandikan
- b. Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Bayi yang diletakkan di atas meja, tempat tidur atau bagian yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas tubuh akibat proses konduksi.
- c. Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan dalam ruang yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas. Kehilangan panas juga dapat terjadi jika ada tiupan angin, aliran udara atau penyejuk ruangan
- d. Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi ditempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi. Bayi akan mengalami kehilangan panas melalui cara ini meskipun benda yang lebih dingin tersebut tidak bersentuhan langsung dengan tubuh bayi.

## **2. Mencegah Kehilangan Panas**

Kehilangan panas tubuh bayi dihindarkan melalui upaya-upaya berikut ini :

- a. Keringkan bayi secara seksama
- b. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat
- c. Tutupi kepala bayi

- d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan memberikan ASI.
- e. Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir
- f. Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat. (Depkes, RI. 2004)

### **3. Tempatkan Bayi di Lingkungan Yang Hangat**

Idealnya bayi ditempatkan ditempat tidur yang sama dengan ibunya. Menempatkan bayi bersama ibunya adalah cara yang paling mudah untuk menjaga bayi agar tetap hangat, mendorong ibu segera menyusukan bayinya dan mencegah paparan infeksi pada bayi.

### **4. Perawatan Tali Pusat**

Saat dilahirkan, bayi tidak lagi membutuhkan oksigen dari ibunya, karena ia sudah dapat bernapas sendiri melalui hidung. Karena itulah, tali pusat tersebut harus dipotong meski tidak semuanya. Tali pusat yang melekat di perut bayi, akan disisakan beberapa cm. sisanya ini akan dibiarkan hingga pelan-pelan menyusut dan mengering, lalu terlepas dengan sendirinya.

Cara membersihkannya bisa dilakukan sebagai berikut:

- a. Cuci tangan
- b. Gunakan kasa steril atau bersih

Bersihkan tali pusat secara perlahan dengan gerakan memutar menggunakan kasa yang telah diberi air DTT (air yang telah direbus mendidih dan didinginkan). Lakukan hal tersebut sampai benar-benar bersih.

- c. Gunakan kasa kering untuk menutupi tali pusat.

### **5. Pemberian ASI**

Inisiasi Menyusui Dini atau pemberian ASI sejak dini sangat dianjurkan untuk dilakukan pada setiap ibu setelah melahirkan. Proses menyusui dapat segera dilakukan begitu bayi lahir. Bayi yang lahir cukup bulan akan memiliki naluri untuk menyusu pada ibunya di 20 – 30 menit setelah ia lahir. Itupun jika ia tidak mengantuk akibat pengaruh obat ataupun anastesi yang diberikan ke ibu saat proses melahirkan pengalaman pertama bayi.

Di jam-jam pertama, bayi akan relatif tenang, terjaga dan memiliki kemampuan bawaan untuk melakukan proses latch-on (proses masuknya sebagian besar ke dalam mulut bayi hingga ia dapat “mengunci” dan menyusu dengan baik dan menyusu dengan baik.

Riset menunjukkan bahwa bayi baru lahir yang diletakkan di perut ibu sesaat setelah ia lahir, akan mampu mencari payudara ibu dan menyusu dengan baik dalam kurun waktu kurang dari 50 menit. Rooming-In (Rawat Gabung) Perawatan bayi dan ibu bayi dapat terus bersama selama 24 jam dinamakan rawat gabung. Sejak dini harus dilakukan rawat gabung dengan baik. Rawat gabung harus dilakukan perawatan ibu dan bayi sejak hari pertama di rumah sakit harus dilakukan dalam satu tempat tidur atau satu ruangan. Jika tidak ada masalah medis, tidak ada alasan untuk memisahkan ibu dari bayinya, meskipun sesaat. Bahkan makin seringnya ibu melakukan kontak fisik langsung dengan bayi akan membantu menstimulasi hormon prolaktin dalam memproduksi ASI. (vivian 2013)

## 6. Refleks laktasi

Dimasa laktasi terdapat dua mekanisme reflek pada ibu yaitu reflek proklatin dan reflek oksitosin yang berperan dalam produksi ASI dan involusi uterus.

Pada bayi terdapat 3 jenis reflex yaitu:

- a. Refleks mencari punting susu (rooting reflex)

Bayi akan menoleh ke arah dimana terjadi sentuhan pada pipinya. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk meghisap benda yang disentuhkan tersebut.

- b. Refleks menghisap (suckling reflex)

Rangsangan putting susu pada langit-langit bayi menimbulkan reflex menghisap.

- c. Refleks menelan (swallowing reflex).

## 7. Memulai Pemberian ASI

Prinsip pemberian ASI adalah sedini mungkin dan ekslusif. Bayi baru lahir harus mendapat ASI dalam waktu satu jam setelah lahir. Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan mencoba segera menyusukan bayi setelah tali pusat diklem dan dipotong. Beritahu ibu bahwa penolong akan selalu membantu ibu untuk menyusukan bayi setelah plasenta lahir dan memastikan ibu dalam kondisi baik (termasuk menjahit laserasi). Keluarga dapat membantu ibu untuk memulai pemberian ASI lebih awal.

- a. Memulai pemberian ASI secara dini akan: merangsang produksi susu, memperkuat reflek menghisap bayi. Reflex menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir.

- b. Jelaskan pada ibu dan keluarganya tentang manfaat kontak langsung ibu-bayi dan anjurkan untuk menyusukan bayinya sesering mungkin untuk merangsang produksi ASI sehingga mencukupi kebutuhan bayi itu sendiri

## 8. Posisi Menyusui

Posisi bayi saat menyusui sangat menentukan keberhasilan pemberian ASI dan mencegah lecet putting susu. Pastikan ibu memeluk bayinya dengan benar. Berikan bantuan dan dukungan jika ibu memerlukannya, terutama jika ibu pertama kali menyusui atau ibu berusia sangat muda. Ibu berpengalaman sekalipun tetap memerlukan bantuan untuk mulai menyusukan bayi barunya.

Posisi menyusui yang baik hendaknya ibu melakukan beberapa hal antara lain :

- 1) Lengan ibu menopang kepala, leher dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada pada satu garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi di depan putting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap ke perut ibu.
- 2) Ibu mendekatkan bayinya ketubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi siap menyusu, bergerak mencari, dan menoleh.
- 3) Ibu menyentuhkan putting susunya ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke putting susu ibu sehingga bibir bayi dapat menangkap putting susu tersebut.
- 4) Tanda-tanda posisi bayi menyusu dengan baik: dagu menyentuh payudara ibu, mulut terbuka lebar, hidung bayi mendekati dan kadang-kadang menyentuh payudara ibu, mulut bayi mencakup sebanyak mungkin areola (tidak hanya putting susu saja), lingkar areola atas

terlihat lebih banyak disbanding lingkaar areola bawah, lidah bayi menopang putting dan areola bagian bawah, bibir bayi melengkung keluar, bayi menghisap kuat dan dalam secara perlahan dan kadang-kadang disertai dengan berhenti sesaat.

- 5) Posisi menyusui yang diuraikan diatas adalah posisi dimana ibu telah memiliki kemampuan untuk duduk dan melakukan mobilisasi secukupnya. Masih ada beberapa posisi alternatif yang disesuaikan dengan kemampuan ibu.

## **9. BAB (Buang Air Besar)**

Jumlah feses pada bayi baru lahir cukup bervariasi selama minggu pertama dan jumlah paling banyak adalah antara hari ketiga dan keenam.

Feses transisi (kecil-kecil berwarna coklat sampai hijau karena adanya meconium) dikeluarkan sejak hari ketiga sampai keenam. Adalah normal bagi bayi untuk defekasi setelah diberi makan atau defekasi 1x setiap 3 atau 4 hari. Tinja dari bayi yang disusui lebih lunak berwarna kuning emas dan tidak menyebab iritasi pada kulit bayi. Tinjau dari bayi yang minum susu botol berbentuk, namun tetap lunak, berwarna kuning pucat dan memiliki bau yang khas. Tinja ini cenderung mengiritasi kulit bayi. Jumlah tinja berkurang pada minggu kedua dari 5 atau 6 x defekasi setiap hari (1 x defekasi setiap kali diberikan makan) menjadi 1 atau 2 x sehari. Pada minggu kedua kehidupannya, bayi mulai memiliki pola defekasi. Dengan tambahan makanan padat, tinja bayi akan menyerupai tinja orang dewasa. Dalam 3 BAB, tinja masih dalam bentuk meconium dan normalnya bayi

BAB paling tidak 1x/ hari. Untuk membersihkannya gunakan air bersih hangat dan sabun. ( lyndon saputra, 2014)

### **10. BAK (Buang Air Kecil)**

Fungsi ginjal yang mirip dengan fungsi yang dimiliki pada orang dewasa belum berbentuk pada tahun kedua yang dimiliki oleh bayi. Sejumlah kecil urin terdapat di kandung kemih bayi saat lahir tapi BBL mungkin tidak mengeluarkan urin selama 12- 24 jam. Berkemih 6-10 x dengan warna urine pucat menunjukkan masukan cairan yang cukup. Bayi cukup bulan mengeluarkan urin 15- 16 ml/kg/hari. Untuk menjaga bayi tetap bersih, hangat dan kering, maka setelah BAK harus diganti popoknya. (lyndon sapurta, 2014)

### **11.Pola Istrahat**

Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Neonates sering tidur. Neonates sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari. Pada umumnya bayi mengenal malam hari pada usia 3 bulan. Sediakan selimut dan ruangan yang hangat pastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin.

### **11. Imunisasi**

Setelah lahir, tubuh bayi belum punya daya tahan yang cukup untuk menangkal berbagai penyakit, selain antibodi bawaan yang diberikan ibu sejak dalam kandungan. Dengan imunisasi, tubuh bayi disiapkan mengenali beberapa penyakit tertentu yang mungkin mengancamnya. Imunisasi adalah suatu cara memproduksi imunitas aktif buatan untuk melindungi diri melawan penyakit

tentu dengan memasukkan suatu zat ke dalam tubuh melalui penyuntikan atau secara oral. (lilis lisnawati, 2013)

Berikut jenis imunisasi awal yang diberikan di rumah sakit setelah lahir :

a. Hepatitis B

- Jenis Imunisasi : Hepatitis B
- Manfaat : Mencegah penyakit hepatitis B yang menyerang hati (liver) ; berakhir menjadi sirosis (hati mencuat) dan kanker hati
- Waktu Pemberian : Segera setelah bayi lahir, diupayakan dalam 12 jam pertama
- Tempat Pemberian : disuntikkan di paha secara IM (intra muskuler)
- Catatan : diberikan minimal 3 kali dalam rentang waktu 6 bulan

b. Polio

Mencegah terkenan polio(poliomyelitis) yang menyebabkan anak lumpuh (kebanyakan mengenai satu kaki tetapi bisa juga terkena kedua kakinya).Menjelang pulang. Diteteskan di mulut. Diberikan 3 kali dalam selang waktu 6-8 minggu. Penyakit ini sangat menular dan tidak ada obat.

c. BCG

Mencegah penyakit TB (tuberkulosis). Menjelang pulang Disuntikkan di lengan atas. Umumnya menyerang paru-paru. Tapi pada anak-anak, penyakit ini dapat “menjalar” misalnya ke otak, kelenjar, dan tulang, dan menimbulkan komplika-si.

d. campak

Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit campak secara aktif. vaksin campak mengandung virus campak yang telah dilemahkan. Biasanya berupa nyeri pada tempat suntikan, yang kemudian disertai demam ringan atau pembengkakan. Reaksi ini akan menghilang dalam waktu dua hari.

## **12. Tanda – Tanda Bahaya**

- a. Tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Ini tanda bayi terkena infeksi berat.
- b. Bayi kejang. Kejang pada bayi baru lahir kadang sulit dibedakan dengan gerakan normal. Jika melihat gejala-gerakan yang tidak biasa dan terjadi secara berulang-ulang (menguap, mengunyah, mengisap, mata berkedip-kedip, mata mendelik, bola mata berputar-putar, kaki seperti mengayuh sepeda) yang tidak berhenti jika bayi disentuh atau dielus-elus, kemungkinan bayi kejang.
- c. Bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang
- d. Sesak napas (60 kali permenit atau lebih) atau nafas 30 kali per menit atau kurang.
- e. Bayi merintih.
- f. Pusar kemerahan sampai dinding perut. Jika kemerahan sudah sampai ke dinding perut, tandanya sudah infeksi berat.
- g. Demam (suhu tubuh bayi lebih dari  $37,5^{\circ}\text{C}$ ) atau tubuh teraba dingin (suhu tubuh bayi kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ ).
- h. Mata bernanah banyak.

- i. Bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat. Ini tandanya bayi kekurangan cairan yang berat, bisa menyebabkan kematian.
- j. Kulit bayi terlihat kuning. Kuning pada bayi berbahaya jika muncul pada :
  - Hari pertama (kurang dari 24 jam) setelah lahir.
  - Ditemukan pada umur lebih dari 14 hari
  - Kuning sampai ke telapak tangan atau kaki.

Bila menemukan salah satu dari tanda - tanda bahaya tersebut di atas, ajarkan ibu untuk melakukan : berikan pertolongan pertama sesuai kemampuan ibu dan sesuai kebutuhan sampai bayi memperoleh perawatan medis lanjutan, bawa bayi ke RS atau klinik terdekat untuk perawatan tindakan segera. (Heidi murkoff, 2013)

## **D. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

### **1. Manajemen Kebidanan**

Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney adalah sebagai berikut :

#### **Langkah I (Pertama) : Pengumpulan Data Dasar**

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap, yaitu :

1. Riwayat kesehatan
2. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan

3. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya,
4. Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien. Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi. Pada keadaan tertentu dapat terjadi langkah pertama akan overlap dengan 5 dan 6 (atau menjadi bagian dari langkah-langkah tersebut) karena data yang diperlukan diambil dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostic yang lain. Kadang-kadang bidan perlu memulai manajemen dari langkah 4 untuk mendapatkan data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter.

### **Langkah II (Kedua) : Interpretasi Data Dasar**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadapdiagnose atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang sfesipik. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi sungguh membutuhkan penanganan yang dituangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien.Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang di identifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa.Sebagai contoh diperoleh diagnosa “kemungkinan wanita hamil”, dan masalah yang berhubungan dengan diagnosa ini adalah bahwa wanita tersebut

mungkin tidak menginginkan kehamilannya. Contoh lain yaitu wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan dan melahirkan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “nomenklatur standar diagnosa” tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa takut.

### **Langkah III (Ketiga) : Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mngisentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan ragkaian masalah dan diagnosa yang sudah di identifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi.

Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Contoh seorang wanita dengan pemuaian uterus yang berlebihan. Bidan harus mempertimbangkan kemungkinan penyebab pemuaian uterus yang berlebihan tersebut (misalnya pelihidramnion, besar dari masa kehamilan, ibu dengan diabetes kehamilan, atau kehamilan kembar). Kemudian ia harus mengantisipasi, melakukan perencanaan untuk mengatasinya dan bersiap-siap terhadap kemungkinan tiba-tiba terjadi perdarahan post partum yang disebabkan oleh atonia uteri karena pemuaian uterus yang berlebihan.

Pada persalinan dengan bayi besar, bidan sebaiknya juga mengantisipasi dan beriap-siap terhadap kemungkinan terjadinya distocia bahu dan juga

kebutuhan untuk resusitasi.Bidan juga sebaiknya waspada terhadap kemungkinan wanita menderita infeksi saluran kencing yang menyebabkan tingginya kemungkinan terjadinya peningkatan partus prematur atau bayi kecil.Persiapan yang sederhana adalah dengan bertanya dan mengkaji riwayat kehamilan pada setiap kunjungan ulang, pemeriksaan laboratorium terhadap simptomatis terhadap bakteri dan segera memberi pengobatan jika infeksi saluran kencing terjadi.

#### **Langkah IV (Keempat) : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera**

Menidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter fan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai kondisi klien.

Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanyaselama asuhan primer periodic atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus, misalnya pada waktu wanita tersebut dalam persalinan.Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan dievaluasi.Beberapa data mungkin mengidikasikan situasi yan gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak (misalnya, perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distocia bahu, atau nilai APGAR yang rendah). Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yan lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter, misalnya prolaps tali pusat. Situasi lainnya bisa saja tidak

merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

Demikian juga bila ditemukan tanda-tanda awal dari pre-eklampsia, kelainan panggul, adanya penyakit jantung, diabetes atau masalah medic yang serius, bidan perlu melakukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter. Dalam kondisi tertentu seorang wanita mungkin juga akan memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter atau tim kesehatan lainnya seperti pekerja sosial, ahli gizi atau seorang ahli perawat klinis bayi baru lahir. Dalam hal ini bidan harus mampu mengevaluasi kondisi setiap klien untuk menentukan kepada siapa konsultasi dan kolaborasi yang paling tepat dalam manajemen asuhan klien.

#### **Langkah V (Kelima) : Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini reformasi / data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural atau masalah psikologis.

Dengan perkataan lain, asuhannya terhadap wanita tersebut sudah mencakup setiap hal yang berkaitan dengan semua aspek asuhan. Setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak, yaitu oleh bidan dan klien, agar dapat dilaksanakan dengan efektif karena klien merupakan bagian dari pelaksanaan rencana tersebut. Oleh karena itu, langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien, kehidupan membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan menyeluruh ini harus rasional dan benar-benar valid berdasarkan pengetahuan dan teori yang up to date serta sesuai dengan asumsi tentang apa yang atau tidak akan dilakukan oleh klien.

Rasional berarti tidak berdasarkan asumsi, tetapi sesuai dengan keadaan klien dan pengetahuan teori yang benar dan memadai atau berdasarkan suatu data dasar yang lengkap, dan bisa dianggap valid sehingga menghasilkan asuhan klien yang lengkap dan tidak berbahaya.

#### **Langkah VI (Keenam) : Melaksanakan Perencanaan**

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diurakan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memiliki tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (misalnya : memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggungjawab

terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

### **Langkah VII (Ketujuh) : Evaluasi**

Pada langkah ke VII ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah diagnosa. Rencana tersebut dapat dianggap efektif jika memang benar dalam pelaksanaannya. Ada kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut telah efektif sedang sebagian belum efektif.

## BAB III

### METODE STUDI KASUS

#### A. Metode Studi Kasus

##### 1. Jenis studi kasus

Menjelaskan jenis studi kasus yang digunakan adalah studi survei dengan menggunakan metode deskriptif yakni melihat gambaran kejadian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan. Studi kasus ini dilakukan pada Bayi Ny.T usia 2 jam – 6 hari dengan perawatan Bayi Baru Lahir di Klinik Misriah Galang.

##### 2. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Menjelaskan tempat studi kasus dan alamat serta waktu pelaksanaanya. Studi kasus ini dilakukan di Klinik Misriah Galang Waktu pengambilan kasus dan pemantauan dari 26 Februari – Mei 2017.

##### 3. Subjek Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis mengambil subyek yaitu Bayi Ny.T umur 2 jam – 6 hari dengan dengan perawatan bayi baru lahir di Klinik Misriah Galang 26 Februari 2017.

#### Metode Pengumpulan Data

##### a. Metode

Menjelaskan tentang metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan dalam studi kasus.

Metode yang dilakukan untuk asuhan kebidanan dalam studi kasus ini adalah format asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan manajemen 7 langkah Varney.

### **b. Jenis data**

Penulisan asuhan kebidanan sesuai studi kasus Bayi Ny.T umur 2 jam – 6 hari dengan perawatan pada bayi baru lahir , yaitu:

#### **1) Data Primer**

- Pemeriksaan Fisik

Menurut anik maryuni, 2011 pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara:

##### a) Inspeksi

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi pada bagian tubuh meliputi ukuran tubuh, warna, bentuk, posisi, simetris. Inspeksi pada kasus ini dilakukan secara berurutan mulai dari kepala sampai ke kaki.

##### b) Palpasi

Palpasi adalah suatu teknik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari dalam hal ini palpasi dilakukan untuk memeriksa keadaan fisik bayi. Pada kasus ini pemeriksaan palpasi meliputi nadi, kepala, abdomen.

##### c) Perkusi

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh kiri kanan dengan tujuan

menghasilkan suara, perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran dan konsistensi jaringan. Pada kasus pemberian imunisasi awal pada bayi baru lahir dengan pemeriksaan Timpanni kecuali redup pada hati, limfa dan ginjal.

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan jalan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas dan bising usus. Pada kasus bayi baru lahir dengan pemberian imunisasi pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan bising usus, suara napas.

- Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang Sasaran penelitian (Responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Face to face). Wawancara dilakukan dengan ibu bayi Ny.T.

- Observasi

Observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara mengamati subjek dan melakukan berbagai macam pemeriksaan yang berhubungan dengan kasus yang akan diambil. Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Observasi pada kasus bayi baru lahir dengan perawatan bayi baru lahir.

## 2. Data Sekunder

Yaitu data penunjang untuk mengidentifikasi masalah dan untuk melakukan tindakan. Data sekunder ini dapat diperoleh dengan mempelajari kasus atau dokumentasi pasien serta catatan asuhan kebidanan dan studi kepustakaan.

Data sekunder diperoleh dari:

a) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen-dokumen resmi atau pun tidak resmi.

Diantaranya biografi dan catatan harian. Pada kasus perawatan bayi baru lahir dengan diambil dari catatan status pasien di klinik Misriah Galang.

b) Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah bahan-bahan pustaka yang sangat penting dan menunjang latar belakang teoritis dari studi penelitian. Pada kasus ini mengambil studi kepustakaan dari buku, laporan penelitian, majalah ilmiah, jurnal dan sumber terbaru terbitan tahun 2007– 2017.

a. Etika Studi Kasus

- Membantu masyarakat untuk melihat secara kritis moralitas yang dihayati masyarakat.
- Membantu kita untuk merumuskan pedoman etis yang lebih memadai dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam tata kehidupan masyarakat
- Dalam studi kasus lebih menunjuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan dalam kegiatan studi kasus.

#### **4. Pengolahan Data**

Data yang diperoleh diperiksa kelengkapannya, apabila ternyata masih ada data yang tidak lengkap akan dilakukan pengecekan ulang dilapangan. Selanjutnya dapat diolah secara manual dengan membahas, membandingkan dengan studi pustaka dengan data yang diperoleh, disajikan dalam bentuk pembahasan.

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Tinjauan kasus

#### **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.T USIA 2 JAM – 6 HARI DENGAN PERAWATAN BAYI BARU LAHIR DI KLINIK MISRIAH GALANG**

Tanggal masuk :26-02-2017

Tgl pengkajian : 27-02-2017

Jam masuk :19.30wib

Jam pengkajian : 20.00 wib

Tempat : Klinik Misriah Galang Pengkaji : Ersanna T

#### **1.PENGUMPULAN DATA**

#### **A. BIODATA**

##### **1. Identitas Pasien**

Nama : By, Ny.T

Umur : 2 jam

Tgl/Jam lahir : 26-02-17/ 19.30 wib

Jenis Kelamin : Laki-laki

**BB Lahir** : 3300 gram

Panjang Badan : 49 cm

## 2.Identitas ibu

Nama : Ny. T

Nama : Tn A

Umur : 26 Tahun

Umur : 31 Tahun

Suku/Bangsa : Melayu/ Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/ Indonesia

Agama : Islam

## Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pendidikan : SMA

## Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : TNI

Alamat : ASMIL 121

Alamat : ASMIL 121

### **B. ANAMNESA ( DATA SUBJEKTIF)**

## 1. Riwayat Persalinan Sekarang

- a. P3 A0 Uk : 37 Minggu 4 hari
  - b. Tanggal/ Persalinan :26-02-17 /19.30 Wib
  - c. Tempat Persalinan : Klinik Misriah
  - d. Penolong Persalinan : Mahasiswi
  - e. Jenis Persalinan : Spontan
  - f. Komplikasi Persalinan

- Ibu : Tidak Ada
  - Bayi : Tidak Ada
  - g. Ketuban Pecah : Spontan
  - h. Keadaan Plasenta : Utuh
  - i. Tali Pusat : 52 cm
  - j. Lama Persalinan : Kala I : 9 Jam Kala II : 10 Menit  
Kala III: 50 Menit Kala IV: 2 Jam
  - k. Jumlah Perdarahan : Kala I :35 cc Kala II : 100cc  
Kala III: 150 cc Kala IV : 100 cc

## 2. Riwayat Kehamilan

- a. Riwayat Komplikasi Kehamilan
  - b. Kebiasaan Ibu Waktu Hamil
    - 1. Makanan : Tidak Ada
    - 2. Obat-Obatan : Tidak Ada
    - 3. Jamu : Tidak Ada
    - 4. Merokok : Tidak Ada

## 5. Kebutuhan Bayi

- a. Intake : Asi ( IMD)

b. Eliminasi

  - Miksi : Ya ( tanggal 26.02. 2017, pukul 21.15 wib)
  - Mekonium : Ya (tanggal 26.02. 2017 pukul 21.15wib)

## C. DATA OBJEKTIF

### Antropometri

1. Berat Badan : 3300 gram
2. Panjang Badan : 49cm
3. Lingkar Kepala : 33 cm
4. Lingkar Dada : 31 cm
5. Lingkar Perut ( Jika Ada Indikasi) : Tidak Dilakukan

### Pemeriksaan Umum

1. Jenis Kelamin : Laki-laki
2. Apgar Skor : 8/9
3. Keadaan Umum Bayi : Baik
4. Suhu : 36,7 °C
5. Bunyi Jantung
  - Frekuensi : 148 Kali/menit, teratur
  - Respirasi : 54 Kali/menit, teratur

### Pemeriksaan Fisik

#### 1.Kepala

1. Fontanel Anterior : Lunak
2. Satura Sagitalis : Datar
3. Caput Succedaneum : Tidak Ada
4. Cepal Hematoma : Tidak Ada

#### 2. Mata

1. Letak : Simetris,sejajar dengan telinga
  2. Secret : Tidak ada
  3. Konjungtiva : Merah muda
  4. Sclera : Tidak ikterik
3. Hidung
1. Bentuk : Simetris
  2. Secret : Tidak ada
4. Mulut
1. Bibir : Tidak ada labioskizys
  2. Palatum : Utuh
5. Telinga
1. Bentuk : Simetris
  2. Secret : Tidak Ada
6. Lehar
1. Pergerakan : Aktif
  2. Pembengkakan : Tidak Ada
  3. Kekakuan : Tidak Ada
7. Dada
1. Bentuk Simetris : Ya
  2. Retraksi Diding Dada : Tidak ada

## 8. Paru-Paru

1. Suara Nafas Kiri Dan Kanan : Sama
2. Suara Nafas : baik
3. Pernapasan : 54 Kali Permenit

## 9. Abdomen

1. Kembung : Tidak ada
2. Tali Pusat : Tidak ada infeksi
10. Punggung : Ada tulang belakang
11. Genitalia : testis sudah turun, skrotum sudah turun, terdapat lubang uretra pada ujung penis.

## 12. Tangan Dan Kaki

1. Gerakan : Aktif
2. Bentuk : Simetris
3. Jumlah : Lengkap
4. Warna : kemerahan

## 13. Reflex

1. Reflek Morrow : Ada  
Ekstensi simetris bilateral dan abduksi selutuh ekstremitas, dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf "c" diikuti dengan adduksi ekstermitas dan kembali ke fleksi relaks jika posisi bayi berubah tiba-tiba atau jika bayi diletakkan telentang pada permukaan yang datar.

2. Refleks Rooting : Ada

Bayi baru lahir menolehkan kepala ke arah stimulus,membuka mulut,dan mulai mengisap bila pipi,bibir,atau sudut mulut bayi disentuh dengan jari atau puting.

3. Reflek Walking : Tidak dilakukan

Bayi akan melangkah dengan satu kaki lainnya dengan gerakan berjalan bila satu kaki disentuh pada permukaan rata

4. Reflek Graping : Ada

Jari bayi akan melekuk di sekeliling benda dan menggenggamnya seketika bila jari diletakkan di tangan bayi.

5. Reflek Suching : Ada

Bayi baru lahir menolehkan kepala kearah stilmulus,membuka mulut,dan mulai mengisap bila pipi,bibir,atau sudut mulut bayi disentuh dengan jari atau puting.

6. Reflek Tonic Neck : Ada

Esktermitas pada satu sisi dimana saat kepala ditolehkan akan ekstensi,dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi beristirahat.

#### **D.PEMERIKSAAN PENUNJANG**

Tidak dilakukan

#### **II . INTERPETASI DATA DASAR**

**Diagnosa** : Bayi baru lahir, spontan, segera menangis, aterm, usia 2 Jam

**DS** :

1. Ibu mengatakan senang akan kelahiran bayinya
2. Ibu mengatakan senang mendengar tangisan bayinya setelah lahir

**DO** :

1. KU : Baik
2. Kesadaran : CM
3. Jenis kelamin : laki-laki
4. TTV
  - Suhu : 36,7 °C
  - Frekuensi jantung : 148 kali/rmenit
  - Pernapasan : 54 kali/menit
5. Apgar score : 8/9
6. Antropometri
7. Berat Badan : 3300 gram
8. Panjang Badan : 49 cm
9. Lingkar Kepala : 33 cm
10. Lingkar Dada : 31 cm
11. Reflek
  1. Reflek Morrow : Ada
  2. Refleks Rooting : Ada
  3. Reflek Walking : Tidak dilakukan
  4. Reflek Graping : Ada
  5. Reflek Suching : Ada

6. Reflek Tonic Neck : Ada

**Masalah** : Tidak ada

**Kebutuhan** :

1. Observasi Tanda Tanda Vital dan Keadaan Umum bayi
2. Pertahankan suhu tubuh bayi
3. Lakukan perawatan tali pusat
4. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
5. Brikana imunisasi awal

### **III. IDENTIFIKASI MASALAH POTENSIAL**

Hipotermi

### **IV. TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI**

Tidak ada

### **V. INTERVENSI**

Tanggal 26.02.2017

Pukul 20.00 wib

Oleh : Ersanna T

No	Intervensi	Rasional
1	Observasi tanda vital sign bayi	Agar kondisi bayi tetap terkontrol dengan baik
2	Pertahankan suhu tubuh bayi dengan cara membedong bayi	Membedong bayi adalah cara untuk mencegah hipotermi
3	perawatan tali pusat dengan cara membungkus dengan kasa steril.	Tali pusat yang terbungkus merupakan cara mencegah infeksi.
4	Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif	Asi kolostrum sangat berguna untuk daya tahan tubuh bayi dan nutrisi bayi.

5	Berikan suntikan Vit K pada paha kiri dan imunisasi hepatitis B satu jam setelah pemberian vit K,	Tindakan awal untuk meningkatkan daya tahan tubuh yang harus diberikan pada bayi untuk mencegah hepatitis
6	Mandikan bayi setelah 6 jam kelahirannya	Untuk meningkatkan kenyamanan dan kesegaran tubuh bayi
7	Ajari ibu cara perawatan bayi baru lahir dirumah	Agar keluarga mengetahui cara merawat bayi baru lahir dirumah
8	Beritahu keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir	Agar keluarga cepat membawa bayinya ke pelayanan yang lebih memadai jika hal tersebut terjadi

## VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 26.02.2017

Pukul 19.30 wib

Oleh : Ersanna T

No	Waktu	Implementasi	Paraf
1	19.30	Memberitahu hasil pemeriksaan dan keadaan bayi kepada ibudengan keadaan umum bayi :baik dengan hasil observasi : a. Suhu : 36,7 °C b. Nadi : 148 kali permenit c. pernapasan : 54 kali permenit d. APGAR SKORE : 8/9 e. Antropometri - Berat Badan : 3300 gram - Panjang Badan : 49 cm - Lingkar Kepala : 33 cm - Lingkar Dada :31 cm	Ersanna
2	19.35	Membedong bayi dengan kain kering dan bersih untuk mencegah hipotermi pada bayi,memakaikan topi pada bayi	Ersanna
3	19.38	Melakukan perawatan tali pusat dengan mengeringkan tali pusat terlebih dahulu dengan kassa steril lalu membungkus tali pusat dengan kassa steril agar tali pusat cepat puput dan tidak terjadi infeksi.	Ersanna
4	19.40	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, karena ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh dengan kebutuhan nutrisi.	Ersanna

5	21.15	Memberikan pada bayi suntikan Vit k 1 mg dosis tunggal IM pada anterolateral paha kiri dan memberitahu ibu tujuan pemberian adalah untuk mencegah resiko terjadinya perdarahan karena pembekuan darah pada bayi baru lahir masih belum sempurna.	Ersanna
6	21.25	Memberikan pada bayi suntikan HB0 0,5 mg dosis tunggal IM pada anterollateral paha kanan dan memberitahu ibu tujuan pemberian adalah mencegah penyakit hepatitis yang menyerang hati (liver)	Ersanna
6	21.27	Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti Bayi tidak mau minum dan mengalami muntah yang berlabih, kulit dan mata bayi mengalami kuning,demam tinggi,kejang.	Ersanna
7	06.50	Memandikan bayi diruangan yang hangat, bebas dari hembusan angin langsung. Memandikan bayi selama 5 menit dengan air bersih dan hangat,dan sekaligus melakukan perawatan tali pusat lalu keringkan,pakaikan baju bayi dan selimuti bayi kembali kemudian berikan kepada ibu untuk disusui.	Ersanna
8	06.55	Mengajari ibu cara perawatan bayi baru lahir dirumah dengan cara: menganjurkan ibu dan keluarga untuk membersikan bayi dengan cara memandikan bayi 2 kali sehari dengan air hangat,iika bayi buang air besar atau buang air kecil, bersihkan dengan air dan, serta keringkan dengan handuk. Membersihkan dan membungkus tali pusat bayi dengan kassa steril bila basah atau terkena kotoran bayi.	Ersanna
9	07.00	Menganjurkan keluarga untuk membawa bayinya imunisasi ke klinik 2 bulan berikutnya untuk memberikan perlindungan pada bayi sebelum terjadi paparan penyakit secara dini.	Ersanna

## VII. EVALUASI

Tanggal: 01-03-2017

### S

- Ibu mengatakan sudah melihat bayinya diberikan imunisasi vit k dan HB 0
- Ibu mengatakan senang dengan keadaanya saat ini
- Ibu mengatakan akan memenuhi nutrisi pada bayi dengan memberikan Asi pada bayi
- Ibu mengatakan akan melakukan personal hygiene pada bayi

### O

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Compos Mentis
- Tanda vital sign  
suhu : 36,7 °C secara rectal  
nadi : 148x/menit  
pernapasan : 54 kali permenit  
APGAR SKORE : 8/9

#### Antropometri

- Berat Badan : 3300 gram
- Panjang Badan : 49 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- Lingkar Dada : 31 cm

**A** Asuhan kebidanan pada Bayi baru lahir usia 2 jam dengan perawatan bayi baru lahir di klinik misriah galang.

- Pantau keadaan bayi dan pertahan kan suhu tubuh bayi
- Berikan bayi Asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan
- Lakukan perawatan tali pusat pada bayi
- Lakukan personal hygine pada bayi
- Lakukan kunjungan ulang pada bayi

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. T USIA 2  
HARI DI RUMAH KLIEN ASMIL 121**

**Data perkembangan Tgl 28-02-2017**

**DATA SUBJEKTIF**

Pada tanggal 28-02-2017 pukul 10.00 wib melakukan kunjungan kerumah klien,Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan bayi rewel.Bayi BAK  $\pm$ 12x/hari, BAB  $\pm$  5x/hari, tali pusat sudah mulai kering.

**DATA OBJEKTIF**

KU : Baik

Kesadaran : Compos mentis

TTV

a. Suhu : 37  $^{\circ}$ C

b. Nadi : 150 kali/rmenit

c. Pernapsan : 42 kali/menit

**ASESSMENT**

Neonatus cukup bulan usia 2 hari keadaan baik

**Masalah :** Bayi rewel

**Kebutuhan :**

a. Tetap jaga kebersihan bayi

b. Tetap penuhi nutrisi bayi

## **Diagnosa Masalah Potensial**

Infeksi neonatorum

## **Tindakan segera**

Tidak ada

## **PLANNING**

Tanggal 28-02-2017      pukul 10.00 wib      oleh: Ersanna

No	Jam	Tindakan	Paraf
1	10:00	<p>Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal</p> <p>Keadaan umum : Baik</p> <p>TTV</p> <p>1. suhu : 37<sup>0</sup> C            2. Nadi : 150 x/m            3. Pernapasan : 42 x/m</p> <p><b>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang kondisi bayi dalam keadaan sehat dan normal.</b></p>	Ersanna
2	10:05	<p>Memberikan konseling untuk mencegah hipotermi, bayi di selimuti dengan selimut atau kain bersih dan hangat, jika popok, selimut dan baju basah segera ganti. Pastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak kaki dan tangan bayi setiap 15 menit apabila terasa dingin, periksa suhu aksila, bila suhu dingin segera hangatkan bayi, atau melakukan kontak kulit dengan ibunya.</p> <p><b>Evaluasi: bayi sudah di jaga kehangatannya.</b></p>	Ersanna
3	10:10	Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dengan baik dan benar, ibu diharapkan cuci tangan terlebih dahulu sebelum dan sesudah menyusui	Ersanna

		<p>bayinya. Asi diberikan sesering mungkin tanpa menjadwalkan pemberian ASI.</p> <p><b>Evaluasi: ibu mengerti dan berjanji akan menyusui bayinya tanpa di jadwal.</b></p>	
4	10:13	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang baik pada bayi yaitu dengan memandikan bayi 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat,mengganti popok bayi saat terkena BAB/BAB,mengganti pakaian bayi saat kotor, membersihkan mata, telinga, hidung saat terasa kotor dengan rutin, menggunting kuku bayi jika terasa panjang.</p> <p><b>Evaluasi: ibu mengatakan selalu menjaga kebersihan bayi secara rutin.</b></p>	Ersanna
5	10:15	<p>Memastikan bayi dapat tidur dengan baik Letakkan bayi pada permukaan yang tidak terlalu lembek, pasang alas yang bersih dan tidak licin, jangan merokok disekitar bayi, jangan sekali-kali meninggalkan bayi.</p> <p><b>Evaluasi: ibu mengatakan bayi dapat tidur /istirahat setiap hari dengan baik.</b></p>	Ersanna
6	10:18	<p>Memastikan bayi dapat BAK/BAB dengan baik 7-10 x/hari dan konsistensi lembek dan sudah berwarna kuning, warna urine kuning jernih</p> <p><b>Evaluasi: ibu mengatakan bayi dapat BAK/BAB dengan lancar dan tidak ada gangguan sampai saat ini.</b></p>	Ersanna
7	10:25	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan anjuran bidan setiap hari dan rutin.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bersedian untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir setiap hari dan rutin.</b></p>	Ersanna
8	10:30	<p>Menganjurkan kepada keluarga untuk membawa bayi ke klinik jika ada keluhan atau tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum dan menyebabkan warna kulit kuning,suhu badan panas dan berlangsung lama, bayi sulit bernafas</p> <p><b>Evaluasi: ibu bersedia membawa bayi ke klinik jika bayi sakit dan untuk priksa kesehatan.</b></p>	Ersanna

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. T USIA 3  
HARI DI RUMAH KLIEN ASMIL 121**

**Data perkembangan Tgl 01-03-207**

**DATA SUBJEKTIF**

Pada tanggal 01-03-2017 pukul 09.30 wib melakukan kunjungan kerumah pasien.

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat hanya diberi ASI saja, bayi BAK/BAB juga dalam batas normal.

**DATA OBJEKTIF**

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV
  - a. Suhu : 37 °C
  - b. Nadi : 148 kali/rmenit
  - c. Pernapasan : 44 kali/menit

**ASESSMENT**

Neonatus cukup bulan usia 3 hari keadaan baik

**Masalah :** Tidak ada

**Kebutuhan :**

4. Tetap berikan ASI pada bayi

5. Tetap jaga kebersihan bayi

**Diagnosa Masalah Potensial :** Infeksi neonatorum

**Tindakan segera** : Tidak ada

## PLANNING

Tanggal 01-03-2017 pukul 09.30 wib oleh: Ersanna

No	Jam	Tindakan	paraf
1	09.30	<p>Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal</p> <p>TTV dalam batas normal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu : 37 <sup>0</sup>C</li> <li>2. Nadi : 148 x/m</li> <li>3. Pernafasan : 44 x/m</li> </ul> <p><b>Evaluasi: ibu sudah mengetahui tentang kondisi bayi dalam keadaan sehat dan normal</b></p>	Ersanna
2	09.35	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membongsong bayi menggunakan kain bersih dan lembut, mengganti pakaian bayi saat basah, mengganti popok bayi saat BAK/BAB.</p> <p><b>Evaluasi: ibu sudah mengetahui tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan baik</b></p>	Ersanna
3	09.37	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI ekslusif tanpa dijadwal atau minimal 2 kali /jam dan saat bayi haus.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan selalu memberikan asi pada bayi sesering mungkin dan pada saat bayi lapar.</b></p>	Ersanna
4	09.40	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan personal hygiene yang baik pada bayi yaitu dengan memandikan bayi 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat, mengganti popok bayi saat terkena BAB/BAB, mengganti pakaian bayi saat kotor, membersihkan mata, telinga, hidung saat terasa kotor dengan rutin, menggunting kuku</p>	Ersanna

		<p>bayi jika terasa panjang.</p> <p><b>Evaluasi : ibu sudah mengatakan selalu menjaga kebersihan bayi secara rutin</b></p>	
5	09.43	<p>Memastikan bayi dapat tidur dengan baik. Letakkan bayi pada permukaan yang tidak terlalu lembek,pasang alas yang bersih dan tidak licin, jangan merokok disekitar bayi, jangan sekali-kali meninggalkan bayi.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bayi dapat tidur/istirahat setiap hari dengan baik</b></p>	Ersanna
6	09.45	<p>Memastikan bayi dapat BAK/BAB dengan baik 7-10 x/hari dan konsistensi lembek dan sudah berwarna kuning, warna urine kuning jernih</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bayi dapat BAK/BAB dengan lancar dan tidak ada gangguan sampai saat ini</b></p>	Ersanna
7	09.47	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan anjuran bidan setiap hari dan rutin</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bersedian untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir setiap hari dan rutin.</b></p>	Ersanna
8	09.50	<p>Menganjurkan kepada keluarga untuk membawa bayi ke klinik jika ada keluhan atau tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum dan menyebabkan warna kulit kuning, suhu badan panas dan berlangsung lama, bayi sulit bernafas.</p> <p><b>Evaluasi : keluarga mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa anaknya jika ada tanda bahaya tersebut.</b></p>	Ersanna

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. T USIA 4  
HARI DI RUMAH KLIEN ASMIL 121**

**Data Perkembangan Tgl 02-03-2017**

**DATA SUBJEKTIF**

Pada tanggal 2-03-2017 pukul 10.10 wib melakukan kunjungan kerumah pasien.

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat hanya diberi ASI saja, bayi BAK/BAB juga dalam batas normal.

**DATA OBJEKTIF**

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV
  - a. Suhu : 37 °C
  - b. Nadi : 140 kali/rmenit
  - c. Pernapasan : 40 kali/menit

**ASESSMENT**

Neonatus cukup bulan usia 4 hari keadaan baik

**Masalah :** Tidak Ada

**Kebutuhan :**

- a. Tetap jaga kebersihan bayi

- b. Tetap jaga kehangatan bayi
- c. Tetap berikan ASI
- d. Pantau tumbuh kembang bayi

### **Diagnosa masalah potensial**

Infeksi neonatorum

### **Tindakan segera**

Tidak ada

### **PLANNING**

Tanggal 2-03-2017      pukul 10.10 wib      Oleh: Ersanna

No	Jam	Tindakan	Paraf
1	10.10	<p>Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayi saat ini adalah sehat dalam batas normal.</p> <p>TTV dalam batas normal :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu : 37 °C</li> <li>2. Nadi : 140 x/m</li> <li>3. Pernafasan : 40 x/m</li> </ul> <p><b>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang kondisi bayi dalam keadaan sehat dan normal.</b></p>	Ersanna
2	10.15	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi menggunakan kain bersih dan lembut, mengganti pakaian bayi saat basah, mengganti popok bayi saat BAK/BAB</p> <p><b>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan baik</b></p>	Ersanna

3	10.17	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI ekslusif tanpa dijadwal atau minimal 2 kali /jam dan saat bayi haus.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan selalu memberikan asi pada bayi sesering mungkin dan pada saat bayi lapar.</b></p>	Ersanna
4	10.20	<p>Memastikan bayi dapat tidur dengan baik. Letakkan bayi pada permukaan yang tidak terlalu lembek, pasang alas yang bersih dan tidak licin,jangan merokok disekitar bayi, jangan sekali-kali meninggalkan bayi.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bayi dapat tidur/istirahat setiap hari dengan baik.</b></p>	Ersanna
5	10.23	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan anjuran bidan setiap hari dan rutin</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bersedian untuk tetap melakukan perawatan bayi barulahir setiap hari dan rutin.</b></p>	Ersanna
6	10.25	<p>Menganjurkan kepada keluarga untuk membawa bayi ke klinik jika ada keluhan atau tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum dan menyebabkan warna kulit kuning, suhu badan panas dan berlangsung lama, bayi sulit bernafas.</p> <p><b>Evaluasi : keluarga mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa anaknya jika ada tanda bahaya.</b></p>	Ersanna

## **KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. T USIA 5 HARI DI RUMAH KLIEN ASMIL 121**

**Data Perkembangan Tgl 03-03-2017**

### **DATA SUBJEKTIF**

Pada tanggal 3-03-2017 pukul 10.30 wib melakukan kunjungan kerumah pasien.

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat hanya diberi ASI saja, bayi BAK/BAB juga dalam batas normal.

### **DATA OBJEKTIF**

1. KU : Baik
4. Kesadaran : Compos mentis
5. TTV

  - a. Suhu : 37 °C
  - b. Nadi : 145 kali/rmenit
  - c. pernapsan : 40 kali/menit

### **ASESSMENT**

Neonatus cukup bulan usia 5 hari keadaan baik

**Masalah :** Tidak Ada

### **Kebutuhan :**

- e. Tetap jaga kebersihan bayi
- f. Tetap jaga kehangatan bayi

- g. Tetap berikan ASI
- h. Pantau tumbuh kembang bayi

### **Diagnosa masalah potensial**

Infeksi neonatorum

### **Tindakan segera**

Tidak ada

### **PLANNING**

Tanggal 3-03-2017                  pukul 10.30 wib                  oleh : Ersanna

No	Jam	Tindakan	Paraf
1	10.30	<p>Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayi saat ini adalah sehat dalam batas normal.</p> <p>TTV dalam batas normal</p> <p>1. Suhu : 37 °C 2. Nadi : 145 x/m 3. Pernafasan : 40 x/m</p> <p><b>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang kondisi bayi dalam keadaan sehat dan normal.</b></p>	Ersanna
2	10.35	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi menggunakan kain bersih dan lembut, mengganti pakaian bayi saat basah, mengganti popok bayi saat BAK/BAB.</p> <p><b>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan baik.</b></p>	Ersanna
3	10.37	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI ekslusif tanpa dijadwal atau minimal 2 kali /jam dan saat bayi haus.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan selalu memberikan</b></p>	Ersanna

		<b>asi pada bayi sesering mungkin dan pada saat bayi lapar.</b>	
4	10.40	<p>Memastikan bayi dapat tidur dengan baik. Letakkan bayi pada permukaan yang tidak terlalu lembek, pasang alas yang bersih dan tidak licin, jangan merokok disekitar bayi, jangan sekali-kali meninggalkan bayi.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bayi dapat tidur/istirahat setiap hari dengan baik.</b></p>	Ersanna
5	09.45	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan anjuran bidan setiap hari dan rutin.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bersedian untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir setiap hari dan rutin.</b></p>	Ersanna
6	09.50	<p>Menganjurkan kepada keluarga untuk membawa bayi ke klinik jika adakeluhan atau tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum dan menyebabkan warna kulit kuning,suhu badan panas dan berlangsung lama,bayi sulit bernafas.</p> <p><b>Evaluasi : keluarga mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa anaknya jika ada tanda bahaya tersebut.</b></p>	Ersanna

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. T USIA 6  
HARI DI RUMAH KLIEN ASMIL 121**

**Data perkembangan Tgl 04-03-2017**

**DATA SUBJEKTIF**

Pada tanggal 4-03-2017 pukul 09.10 wib melakukan kunjungan kerumah pasien.

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat hanya diberi ASI saja, bayi BAK/BAB juga dalam batas normal.

**DATA OBJEKTIF**

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. TTV
  1. Suhu : 36,5 °C
  2. Nadi : 140 kali/rmenit
  3. Pernapasan : 40 kali/menit

**ASESSMENT**

Neonatus cukup bulan usia 6 hari keadaan baik

**Masalah :** Tidak Ada

**Kebutuhan :**

- i. Tetap jaga kebersihan bayi
- j. Tetap jaga kehangatan bayi

- k. Tetap berikan ASI
- l. Pantau tumbuh kembang bayi

### **Diagnosa masalah potensial**

Infeksi neonatorum

### **Tindakan segera**

Tidak ada

### **PLANNING**

Tanggal 4-03-2017

pukul 09.10 wib

oleh : Ersanna

No	Jam	Tindakan	Paraf
1	09.10	<p>Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayi saat ini adalah sehat dalam batas normal</p> <p>TTV dalam batas normal</p> <p>Suhu : 36,7 °C Nadi : 140 x/m Pernafasan : 40 x/m</p> <p><b>Evaluasi : ibu sudah mengetahui tentang kondisi bayi dalam keadaan sehat dan normal.</b></p>	Ersanna
2	09.15	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi menggunakan kain bersih dan lembut, mengganti pakaian bayi saat basah,mengganti popok bayi saat BAK/BAB.</p> <p><b>Evaluais : ibu sudah mengetahui tentang cara menjaga kehangatan bayi dengan baik.</b></p>	Ersanna
3	09.17	Menganjurkan ibu untuk tetap memberi ASI ekslusif tanpa dijadwal atau minimal 2 kali /jam	Ersanna

		<p>dan saat bayi haus.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan selalu memberikan asi pada bayi sesering mungkin dan pada saat bayi lapar.</b></p>	
4	09.20	<p>Memastikan bayi dapat tidur dengan baik. Letakkan bayi pada permukaan yang tidak terlalu lembek, pasang alas yang bersih dan tidak licin,jangan merokok disekitar bayi,jangan sekali-kali meninggalkan bayi.</p> <p><b>Evaluasi : ibu mengatakan bayi dapat tidur/istirahat setiap hari dengan baik.</b></p>	Ersanna
5	09.23	<p>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan anjuran bidan setiap hari dan rutin</p> <p><b>Evaluasi: ibu mengatakan bersedian untuk tetap melakukan perawatan bayi barulahir setiap hari dan rutin.</b></p>	Ersanna
6	09.25	<p>Menganjurkan kepada keluarga untuk membawa bayi ke klinik jika ada keluhan atau tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum dan menyebabkan warna kulit kuning, suhu badan panas dan berlangsung lama, bayi sulit bernafas.</p> <p><b>Evaluasi : keluarga mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan bersedia untuk membawa anaknya jika ada tanda bahaya tersebut.</b></p>	Ersanna

## B. Pembahasan

Pada bab ini penulis akan menguraikan mengenai pembahasan kasus yang telah diambil tentang kesenjangan-kesenjangan yang terjadi pada praktik yang dilakukan dilahan dengan teori yang ada, dengan menggunakan Manajemen Asuhan Kebidanan pada bayi Ny. T usia 2 jam- 6 hari dengan Perawatan Bayi Baru Lahir. menurut Helen Varney mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

### i. Pengkajian

Pengkajian dengan pengumpulan data dasar yang merupakan awal dari manajemen kebidanan menurut Helen Varney, dilaksanakan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi kepustakaan.

Pada pengkajian Bayi Ny. T dengan Perawatan pada bayi baru lahir diperoleh data subjektif bayi lahir tanggal 26 februari 2017 pukul : 19.30 Wib. Menangis spontan dan kuat, dan tidak terdapat komplikasi persalinan. Data Objektif dilkukan pemeriksaan tanda-tanda vital sign yaitu : Suhu : 36,7°C, HR : 148X/menit, RR : 54x/menit. BB : 3300 gram, PB : 49 cm. Jadi terdapat kesenjangan teori dengan praktek.

### ii. Interpretasi Data Dasar

Interpretasi data terdiri dari penentuan diagnosa, menentukan masalah dan kebutuhan pada bayi baru lahir dengan perawatan Bayi Baru Lahir. Interpretasi data terdiri dari diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam lingkup praktek kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan yang dikemukakan dari hasil pengkajian atau yang menyertai diagnosa.

Masalah pada bayi baru lahir dengan perawatan pada bayi baru lahir usia 2 jam - 6 hari yaitu hipotermi dan Infeksi Neonatorum. Sedangkan kebutuhan pada bayi baru lahir dengan perawatan bayi baru lahir pada bayi yaitu, personal hygiene, menjaga kehangatan tubuh bayi, memantau tanda-tanda infeksi pada bayi, dan imunisasi lanjutan.

Pada kasus ini penulis mendapatkan diagnosa kebidanan Bayi Ny. T usia 2 jam – 6 hari dengan perawatan pada bayi baru lahir. Masalah yang ditentukan pada bayi baru lahir Ny.T adalah hipotermi dan Infeksi Neonatorum. Kebutuhan yang diberikan adalah personal hygiene, menjaga kehangatan tubuh bayi, dan memantau tanda-tanda infeksi pada bayi. Jadi pada langkah ini terdapat kesenjangan teori dengan praktek.

### iii.Diagnosa ( Masalah Potensial )

Teori dari diagnosa potensial pada perawatan bayi baru lahir yaitu hipotermi dan infeksi Neonatorum. Tetapi pada kasus ini tidak terdapat masalah potensial yang timbul pada asuhan yang diberikan pada By.Ny. T dengan perawatan bayi baru lahir karena bayi segera diberikan perawatan Bayi Baru lahir dan perawatan tali pusat dengan membungkus bayi segera kemudian menempatkan bayi dalam inkubator dengan suhu 32<sup>0</sup>C membungkus tali pusat dengan kassa steril dan memberikan Vitamin K dan imunisasi Hepatitis B selang 15 menit, pemberian vitamin K lalu diberikan HB0. Pada langkah ini terdapat kesenjangan teori dengan praktek dimana pemberian imunisasi Vitamin K dan HB0 selang 15 menit. namun di dalam teori imunisasi Hepatitis B pertama (HB 0)

diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K secara intramuskular, (lyndon saputra 2014).

#### iv.Kebutuhan Segera

Berdasarkan teori bayi dengan perawatan pada bayi baru lahir, usia 2 jam – 6 hari. kemudian bayi segera diberikan perawatan Bayi Baru lahir dan perawatan tali pusat dengan membungkus bayi segera kemudian menempatkan bayi dalam inkubator dengan suhu 32<sup>0</sup>C membungkus tali pusat dengan kassa steril dan memberikan Vitamin K dan imunisasi Hepatitis B selang 15 menit, pemberian vitamin K lalu dibeikan HB0. Pada langkah ini terdapat kesenjangan teori dengan praktek dimana hepatitis B diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K. (lyndon saputra 2014).

#### v.Intevensi

Berdasarkan teori perawatan Bayi Baru lahir dan perawatan tali pusat dengan membungkus bayi segera kemudian menempatkan bayi dalam inkubator dengan suhu 32<sup>0</sup>C membungkus tali pusat dengan kassa steril dan memberikan Vitamin K dan imunisasi Hepatitis B selang 15 menit, pemberian vitamin K lalu dibeikan HB0 (lyndon saputra 2014).

#### vi. Implementasi

Pada pelaksanaan intervensi yang telah dibuat menurut standar asuhan kebidanan pada By.Ny. T terdapat kesenjangan teori dengan pemberian imunisasi pada bayi baru lahir, setelah bayi lahir 2 jam kemudian bayi diberikan imunisasi vitamin K sebanyak 1 mg dosis tunggal secara intramuscular di paha kiri dan 15

menit kemudian di berikan lagi imunisasi Hepatitis B 0. Pada langkah ini terdapat kesenjangan teori dengan praktek dimana hepatitis B diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K. (lyndon saputra 2014).

#### vii.Evaluasi

Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, ibu mengerti dan merasa puas dengan konseling yang diberikan oleh bidan serta pelayanan yang diberikan. Dan pada evaluasi tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktek dimana keadaan umum : Baik, gerakan aktif, menyusui aktif dan dapat tidur malam hari dengan tenang serta tidak rewel. Pelaksanaan yang diberikan seperti menjaga kehangatan bayi, personal hygiene dan memantau pola nutrisi dan tanda-tanda infeksi pada bayi. (Lyndon Saputra, 2014 ).

Jadi dalam pembahasan yang sudah dijelaskan ada sebagian yang terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek dan ada juga yang tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktek dan tinjauan kasus yang dibuat, semua item-item dapat dilakukan sesuai standar 7 langkah Helen Varney.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan studi kasus perawatan bayi baru lahir adalah yang menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Helen Varney dapat disimpulkan yang meliputi :

1. Pengkajian, terhadap By.Ny.T di Klinik Misriah Galang bedasarkan data subjektif dan objektif. Dimana data subjektif bayi yaitu : By. Ny. T lahir pada tanggal 26 februari 2017 pukul 19.30 Wib, berjenis kelamin Laki-Laki dan By. Ny. T merupakan anak ke ketiga dari Ny. T. Dan data objektif dari By. Ny. T adalah bayi lahir langsung menangis, tonus otot baik dan warna kulit kemerahan.
2. Interpretasi data, dengan menentukan diagnosa kebidanan bayi baru lahir usia terhadap By. Ny. T yaitu By. Ny. T lahir cukup bulan sesuai usia kehamilan segera setelah lahir didapat dari data subjektif dan objektif dari hasil pengkajian.
3. Diagnosa/Masalah potensial, dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus. Karena diagnosa pada By. Ny. T masih dalam diagnosa fisiologis dan antisipasi masalah potensial pada By.Ny.T adalah hipotermi dan infeksi.
4. Tindakan tindakan, dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena pada kasus By. Ny. T tidak ditemukan diagnosa dan

masalah yang memerlukan tindakan segera seperti kolaborasi dan tindakan medis lainnya.

5. Perencana asuhan kebidanan, dari pembahasan ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada By. Ny. T dimana pada perencanaan asuhan kebidanan bayi baru lahir menurut teori dilakukan penimbangan berat badan untuk kunjungan neonatus I (6 jam – 48 jam), kunjungan II (3-7 hari), kunjungan III (8-28). Tetapi tidak dilaksanakan oleh petugas.
6. Implementasi asuhan kebidanan, dalam langkah ini telah melaksanakan asuhan sesuai dengan yang telah direncanakan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.T di klinik Misriah Galang.
7. Evaluasi asuhan kebidanan, bayi baru lahir 2 jam – 6 hari yaitu: keadaan umum bayi dalam keadaan baik, ibu tetap memberikan ASI pada bayinya, ibu dapat menjaga kebersihan bayi, dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis dapat menyimpulkan saran sebagai berikut:

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan laporan tugas akhir ini berguna sebagai acuan untuk membimbing mahasiswa yang terjun kelahan praktek dengan menerapkan asuhan

kebidanan pada bayi baru lahir dan memantau kinerja mahasiswa dilahan praktik, memulai bimbingan secara intensif.

## **2. Bagi lahan praktik**

Diharapkan laporan tugas akhir ini sebagai pembimbing dalam memberikan pelayanan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asuhan kebidanan, dan dapat mempercepat kerjasama dalam mengaplikasikan teori dilahan praktik dalam asuhan kepada ibu dan bayi setelah lahir.

## **3. Bagi Masyarakat**

Diharapkan dengan dilakukannya asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, masyarakat khususnya orang tua mengerti dalam memberikan asuhan yang baik pada bayi baru lahir dengan demikian komplikasi dapat terdeteksi secara dini dan segera mendapat penanganan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Buku kesehatan ibu dan anak

Jannah,Nurul.(2011).*Konsep Dokumentasi Kebidanan*.Jogjakarta:Ar-Ruzz Media.

Maryuni,Anik (2011).*Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta:TIM

Murkoff,Heidi (2013 ).*Kitab Hamil Terlengkap*.Bandung:Qanita

Nanny&Sunarsih Try. (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*.Jakarta:Salemba  
Medika.

Prawiroharjdo, sarwono. 2010. Buku Acuan Nasional. Jakarta : PT Bina Pustaka  
Sarwono Prawirohardjo

Saputra,Lyndon.2014. Pengantar Asuhan Neonatus, bayi, dan balita.Jakarta :  
Binarupa Aksara Publisher

Saminem.2010. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Konsep dan Praktek. Jakarta:  
ECG

Sondakh, Js.(2013).*Asuhan Kebidanan Persalinan&Bayi Baru Lahir*.Jakarta  
:Erlangga

Vivian,2013.*Asuhan Kebidanan Dan Bayi Baru Lahir*, EGC:Jakarta.

Yohana,dkk. (2011).*Kehamilan dan Persalinan*.Jakarta:Garda Media

