

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. R
USIA 1-6 HARI DENGAN PERAWATAN TALI PUSAT
DI KLINIK MISRIAH GALANG
TAHUN 2017

STUDI KASUS

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



OLEH

SAURMELI MAGDALENA SILALAHI
022013049

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

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

**ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. R USIA 1-6 HARI DENGAN
PERAWATAN TALI PUSAT DI KLINIK MISRIAH GALANG
TAHUN 2017**

Disusun Oleh

**SAURMELI MAGDALENA SILALAHI
NIM : 022013049**

Telah Dipertahankan Dihadapan TIM Penguji dan dinyatakan diterima sebagai
salah satu Persyaratan dan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan
STIKes Santa Elisabeth Pada Hari Jumat, 19 Mei 2017

TIM Penguji

Tanda Tangan

Penguji I : Meriati BAP, S.ST



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



Penguji III : Flora Naibaho, SST., 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 : Saurmeli Magdalena Silalahi

NIM : 022013049

Tempat/Tanggal Lahir : Pasaman, 14 Desember 1994

Anak ke : 6 dari 7 bersaudara

Agama : Kristen Katolik

Alamat : Bagan Batu, Jln. Lancang Kuning

Pekerjaan : Mahasiswi

Status : Belum Menikah

Suku/Bangsa : Batak/ Indonesia

Riwayat Pendidikan : TK Bakti Raja : 2000

SD Yosef Arnoldi : 2001-2007

SMP Yosef Arnoldi : 2007-2010

SMA Yapim Taruna : 2010-2013

D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan :
2013 - Sekarang

PERSEMBAHAN

Ya Tuhan didalam sepertiga sujud malamku
Kubisikan kalimat syukurku
Engkau tlah menopangku didalam keputus asaanku
Kau teguhkan tekad ini untuk berjuang
Hingga sebentar lagi akan kuraih gemerlap kesuksesanku

Separuh perjalanan tlah aku lalui disini,,
langkah demi langkah yang seakan membuatku rapuh
jatuh bersama air mata,,
kegigihan dan tekad yang membuatku bertahan
serta target kehidupan yang seakan menuntutku untuk berjuang
demi mereka yang aku cintai..

Kutorehkan kata demi kata didalam tulisan ini „,
selagi nafas ini masih berhembus
dan tangan ini masih mampu untuk menyentuh keyboard
tak perlu mereka mengingatkan akan wajahku
cukup mereka mengenang kisahku..

“ Namaku Saurmeli, aku lahir dari rahim wanita yang aku anggap

sebagai “ Malaikat tak bersayap “ dia biasa kupanggil dengan
sebutan “ Mama “ tapi kini dia telah tiada disisiku, dan aku selalu
dilindungi oleh malaikat pelindung ku dia yang biasa kusebut
dengan panggilan “ my hero “papa tersayang sebab dia selalu
menjagaku disetiap langkah kenakalanku diwaktu kecil dan hingga
sekarang... Papa adalah penerus mama yang selalu dibanggakan
dengan kecerdasannya didalam bidang kasihsayang....

Ma, Meli berjuang demi mama....banyak hal rintangan yang Meli
lalui, semua demi mama.

Pa, Meli berterimakasih buat selama ini telah menjadi motivator
dalam hidup Meli.....

Meli persembahkan Karya Tulis Ilmiah ini,
Sebagai kado kecil kebanggaan Meli untuk kalian dengan ucapan
terima kasih yang tak terhingga kepada:

Kedua orang tua :

Ayahanda G. Silalahi
Ibunda S. Br. Sagala



PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi kasus LTA yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. R usia 1-6 Hari Dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah Galang, Tahun 2017”** ini sepenuhnya karya saya sendiri.

Tidak ada bagian di dalamnya 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.

Atas pernyataan ini, saya siap menanggung resiko/ sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila dikemudian 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



(Saurmeli Magdalena Silalahi)

STT

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. R
USIA 1-6 HARI DENGAN PERAWATAN TALI PUSAT
DI KLINIK MISRIAH GALANG
TAHUN 2017¹**

Saur Meli Magdalena Silalahi², Flora Naibaho³

INTISARI

Latar Belakang : Salah satu pencegahan terjadinya tetanus neonatorum adalah perawatan tali pusat yang baik dan benar, cara yang efektif adalah dengan terbungkus, mengering, dan hanya dibersihkan setiap hari dengan bersih. Gubernur Sumatra Utara Gatot Pujo, angka kematian bayi yang dilahirkan pada tahun 2014 sebanyak 187 orang dari 228.947 kelahiran hidup. Tetanus Neonatorum dan infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus-menerus diberbagai negara (Prov. Sumatra Utara, 2015). Oleh karena itu, tugas bidan dalam menurunkan AKB adalah memberikan asuhan pada Bayi Baru Lahir.

Tujuan : Untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat Di Klinik Misriah Galang Tahun 2017, menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Metode: Jenis penelitian Kualitatif dengan metode study kasus yang tujuannya untuk melihat perbedaan dan persamaan antara teori dan praktik. Pengumpulan diambil secara primer dalam bentuk observasi, pemeriksaan fisik, dan secara sekunder.

Hasil : Hasil asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi Ny. R usia 1-6 hari, berjalan sesuai dengan kebutuhan pada bayi baru lahir normal. Dan dalam pelaksanaan dilakukan kunjungan sebanyak 6 hari sampai tali pusat puput (lepas).

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. R berjalan lancar sehingga tidak terjadi masalah.

Kata kunci : Bayi Baru Lahir dan Perawatan Tali Pusat

Refrensi : 13 (2007-2015)

¹Judul Penulisan Studi Kasus

²Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³Dosen STIKes Santa Elisabeth Medan

**THE NIGHT OF SMOOTH IN NEW BIRTH'S BABY NY. R
AGE 1-6 DAYS WITH CENTRAL CENTER TREATMENT
IN THE MISRIAH GALANG CLINIC
YEAR 2017¹**

Saur Meli Magdalena Silalahi², Flora Naibaho³

ABSTRACT

Background : One prevention of *tetanus neonatorum* is good and proper cord care, an effective way is to be wrapped, dried, and cleaned only daily with clean. North Sumatra Governor Gatot Pujo, the infant mortality rate born in 2014 was 187 people out of 228,947 live births. *Tetanus Neonatorum* and umbilical cord infection have been a constant cause of sickness and mortality in various countries (North Sumatra Province, 2015). Therefore, the duty of the midwife in reducing the IMR is to provide care for the Newborn Baby.

Goals : To provide Midwifery Care to newborns Ny. R age 1-6 days with Cord Care at Misriah Galang Clinic Year 2017, using Varney's obstetric management approach and documented in the form of SOAP.

Method : Types of qualitative research with case study methods whose purpose is to see the differences and similarities between theory and practice. Collection is taken primarily in the form of observation, physical examination, and secondary.

Result : Results of midwifery given to baby Ny. R ages 1-6 days, walking according to the need in a normal newborn. And in the implementation of the visit as much as 6 days until the cord puput (loose).

Conclusion : Care given to baby Ny. R runs smoothly so there is no problem.

Keywords : Treatment of Baby's Cords at 1-6 days

References : 13 (2007-2015)

¹Title of final report

²Midwifery Student of Prodi STIKes Santa Elisabeth Medan

³Lecture of STIKes Santa Elisabeth Medan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat-Nya sehingga penulis mendapatkan kesempatan yang baik untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini diajukan sebagai persyaratan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D-III Kebidanan.

Penulis menyadari bahwa pada proses pelaksanaan dan isi laporan ini masih jauh dari sempurna baik dari segi isi maupun bahasa mengingat waktu dan pengolahan serta kemampuan penulis yang masih terbatas. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan dari laporan ini.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih dengan seikhlasnya kepada yang terhormat:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns. M. Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S. SiT, M. KM selaku Kaprodi D-III Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
3. Flora Naibaho, SST.,M. Kes selaku dosen pembimbing Tugas Akhir ini, yang selalu memberikan penulis arahan dan bimbingan Tugas Akhir di Diploma DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Anita Veronika,S.SiT.,M.KM selaku Dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah banyak meluangkan waktu serta perhatian untuk membimbing dan mengarahkan penulis selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Meriati B.A.P, S. ST, R. Oktaviance S, SST., M. Kes dan Flora Naibaho, SST., M. Kes selaku tim penguji penulis yang telah banyak meluangkan waktu serta perhatian untuk membimbing dan mengarahkan penulis selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh Staf Dosen dan Pegawai di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan ilmu, petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
7. Bidan Misriah Am. Keb yang telah memberi izin bagi penulis untuk melakukan penelitian di klinik bersalin Misriah Galang untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Ny. Rosyanti selaku orangtua pasien yang bersedia menjadi pasien dan menerima asuhan serta melakukan asuhan yang diberikan oleh tenaga medias serta bersedia meluangkan waktunya selama menjadi pasien.
9. Kepada kedua orangtua Ayah tercinta G. Silalahi dan Ibu S. br. Sagala yang telah bersedia menjadi motivator terhebat, yang selalu sabar, tabah serta bersedia memberi dukungan baik dalam moral maupun material, dan kepada Saudara kandungku tersayang, Juwandi Silalahi, Hermes Silalahi, Simson Silalahi, Ambran Silalahi, Markus Silalahi, dan adik saya Raimundus Silalahi, Doa yang tulus serta semangat kepada penulis selama menjalani

pendidikan dan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

10. Kepada Mahasiswi Prodi D-III Kebidanan angkatan XIV yang selalu setia bersama penulis dalam suka maupun duka, yang selalu bersama serta berbagi cerita selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Atas kerjasama dan partisipasi yang baik dari semua pihak di atas, penulis mengucapkan terima kasih. Semoga laporan ini bermanfaat dan dapat menambah wawasan serta pengetahuan dalam pembangunan kesehatan masyarakat.

Medan, Mei 2017

Penulis,

(Saurmeli Magdalena. S)

DAFTAR ISI

Halaman

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR CURICULUM VITAE.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN DAN MOTTO	v
LEMBAR PERNYATAAN	vi
INTISARI.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I. PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis	5
 BAB II.TINJAUAN PUSTAKA	 7
A. Teori Bayi Baru Lahir	7
1.Pengertian Nifas	7
2.Penilaian Bayi baru lahir.....	7
3.Ciri-ciri bayi baru lahir	8
B. perubahan Pada Neonatus	9
C. Inisiasi Menyusi Dini	18
1. Pengertian Inisiasi Menyusui Dini	18
2. Manfaat Inisiasi Menyusui Dini	19
3. Tanda-tanda bahaya pada bayi	21
4. pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir	21
D. Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir	23
1. Pengertian	23
2. Tujuan	24
3. Penatalaksanaan	24
4. Dampak Positif dan Negatif	26
5. Cara pencegahan infeksi tali pusat	26
E. Perilaku Ibu Dalam Praktik Perawatan Tali Pusat.....	28
F. Teori Manajemen Kebidanan.....	36

BAB III. METODE STUDI KASUS	45
A. Jenis Studi.....	45
B. Lokasi Studi Kasus	45
C. Subjek Studi Kasus	45
D. Metode Pengumpulan Data	46
E. Teknik Pengumpulan Data	46
F. Alat dan Bahan.....	48
BAB IV. TINJAUANKASUS DAN PEMBAHASAN	50
A. Tinjauan Kasus	50
Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat	50
B. Pembahasan	75
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	81
A. Kesimpulan.....	81
B. Saran	82

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

2.1 Tabel Apgar Score	8
2.2 Tabel Kunjungan Neonatus (KN).....	34

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul LTA
2. Jadwal Stusi Kasus LTA
3. Surat Permohonan Izin Studi Kasus
4. Surat Balasan Izin Studi Kasus
5. *Informed consens* / Lembar Persetujuan Pasien
6. Surat Rekomendasi Dari Klinik / Puskesmas / RS
7. Daftar Tilik / Lembar Observasi
8. Daftar Hadir Observasi
9. Leaflet
10. Lembar Konsultasi
11. Data Mentah

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu pencegahan terjadinya tetanus neonatorum adalah perawatan tali pusat yang baik dan benar, cara yang efektif adalah dengan terbungkus, mengering, dan hanya dibersihkan setiap hari dengan bersih.

Menurut data WHO terbaru pada tahun 2013 di Amerika Serikat proporsi kematian bayi baru lahir didunia sangat tinggi sebesar 4.000.000 kematian bayi baru lahir pertahun dan 1,4 juta kematian pada bayi baru lahir pada bulan pertama di Asia Tenggara.

Perkiraan kematian bayi karena tetanus adalah sekitar 550.000 lebih dan 70,05% kematian yang terjadi di Afrika dan Asia Tenggara disebabkan karena infeksi pada tali pusat pada umumnya menjadi tempat masuk utama bakteri, terutama apabila diberikan sesuatu yang tidak steril (WHO, 2015).

Menurut data ASEAN pada tahun 2013 disimpulkan bahwa presentase cakupan kasus infeksi tali pusat pada bayi baru lahir 107.654, pada tahun 2014 terdapat bayi baru lahir yang mengalami infeksi tali pusat sebanyak 95.000 orang, serta pada tahun 2015 ibu yang mengalami infeksi tali pusat sebanyak 76.543 orang dari Hal ini disebabkan karena rendahnya tingkat pengetahuan seorang ibu dalam merawat bayinya (Depkes RI, 2014) Target yang ditentukan oleh Sustainable Development Goals (SDGs) dalam 1,5 dekade ke depan mengenai angka kematian bayi adalah penurunan

AKB sampai tinggal 70 per 100 ribu kelahiran hidup. Amartya Sen, dalam sebuah ceramah di Amsterdam tahun 2014 yang lalu menyatakan bahwa penyebab kematian bayi adalah karena infeksi tali pusat yang membutuhkan. Penanganan kematian bayi harus dibarengi dengan peningkatan derajat kesehatan bayi. Posisi yang lebih baik, akan sangat membantu meningkatkan aksesibilitas mereka terhadap pelayanan kesehatan dan fasilitasnya. Pemerintah harus memastikan semua tenaga kesehatan yang terlibat dalam penurunan AKB benar-benar bekerja dan yang terpenting adalah mereka didukung dengan sarana dan prasarana yang terstandar sehingga pelayanan menjadi lebih optimal. (Departemen Kesehatan RI, 2013)

Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2015 menyebutkan bahwa terdapat bayi baru lahir infeksi tali pusat sebanyak 35.985 atau (15,60 %) bayi, serta pada tahun 2015 bayi yang mengalami infeksi tali pusat sebanyak 77.231 atau (37,12 %) ibu nifas. (SDKI, 2015)

Dalam laporan keterangan pertanggungjawaban tahun anggaran 2014 yang di dapatkan di DPRD di Sumut, Gubernur Sumatera Utara Gatot Pujo Nugroho, angka kematian bayi yang dilahirkan pada tahun 2014 sebanyak 187 orang dari 228.947 kelahiran hidup. Kepala bidang pelayanan kesehatan Dinkes Sumut, dari kasus kematian bayi tersebut disebabkan oleh faktor BBLR 29%, infeksi 20 %, asfiksia 27%, masalah pemberian minum 10%, tetanus 10%, gangguan hematologi 6%, dan lain-lain 13%, Tetanus Neonatorum dan infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus-menerus di berbagai negara. (Profil Kesehatan Prov.Sumatera Utara, 2015)

Berdasarkan data dari klinik Misriah jumlah bayi baru lahir pada bulan Januari-Februari 2017 ada 25 ibu melahirkan dan ada 1 ibu yang mengatakan kurangnya pengetahuan cara merawat tali pusat pada bayinya. Berdasarkan latar belakang di atas, sesuai Visi dan Misi STIKes Santa Elisabeth khususnya Prodi D-III Kebidanan Medan yaitu menghasilkan tenaga bidan yang unggul dalam kegawatdaruratan maternal dan neonatal dan turut menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi di Indonesia, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Laporan Tugas Akhir pada By. Ny.R yang dituangkan dalam Laporan Tugas Akhir dengan judul: "Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. R P₁ A₀, usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah tahun 2017", sebagai bentuk mencegah terjadinya infeksi neonatal di Indonesia.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Kebidanan Pada By. Ny. R P₁ A₀, usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah tahun 2017 yang di dokumentasikan dalam asuhan kebidanan dengan metode tujuh langkah Helen varney.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mendeskripsikan pengumpulan data subjektif dan objektif pada Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah, Galang tahun 2017.

b. Mampu menginterpretasikan data dan menegakkan diagnosa pada Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah, Galang tahun 2017.

- c. Mampu menetapkan identifikasi masalah potensial pada Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah, Galang tahun 2017.
- d. Mampu mengidentifikasi kebutuhan untuk tindakan segera pada Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah, Galang tahun 2017.
- e. Mampu merencanakan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah, Galang tahun 2017.
- f. Mampu melaksanakan tindakan pada Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah, Galang tahun 2017.
- g. Mampu melakukan evaluasi hasil tindakan pada Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. R usia 1-6 hari dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah, Galang tahun 2017.

C. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Dengan mempelajari teori penulis dapat mengerti tentang penanganan dan pencegahan kegawatdaruratan pada neonatal dalam kasus Perawatan Tali Pusat dan dapat melakukannya dilapangan kerja serta dapat meningkatkan pelayanan kesehatan serta menurunkan angka kematian pada bayi.

Praktis

1. Institusi Program Studi D- III Kebidanan

Setelah disusunnya karya tulis ilmiah ini dapat di gunakan sebagai

keefektifan proses belajar dapat ditingkatkan. Serta lebih meningkatkan kemampuan, keterampilan dan pengetahuan mahasiswa dalam hal perwatan tali pusat. Serta ke depan dapat menerapkan dan mengaplikasikan hasil dari studi yang telah didapat pada lahan kerja. Selain itu diharapkan juga dapat menjadi sumber ilmu dan bacaan yang dapat memberi informasi terbaru serta menjadi sumber refensi yang dapat digunakan sebagai pelengkap dalam pembuatan tugas akhir berikutnya.

2. Institusi Kesehatan (BPS)

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan, khususnya pada perawatan tali pusat di klinik Misriah dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan secara komprehensif khususnya dalam menangani bayi dengan Perawatan Tali Pusat, sehingga AKB dapat diturunkan.

3. Bagi Klien

Sebagai pengetahuan bagi klien bagaimana mengetahui perawatan tali pusat pada bayi usia 1-6 hari.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram (Jenny Sondakh, 2013). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan, 38-42 minggu dengan berat badan sekitar 2500-3000 gram dan panjang badan sekitar 50-55 cm (Sarwono, 2010).

Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir satu jam pertama sampai 24 jam setelah kelahiran. Sebagian besar bayi baru lahir menunjukkan usaha pernafasan spontan dengan sedikit bantuan atau gangguan (APN, 2012).

2. Penilaian Bayi Baru Lahir

Penilaian awal bayi baru lahir harus segera dilakukan secara tepat dan cepat (0-30 detik), dengan cara menilai :

- a. Apakah bayi menangis dengan kuat atau bernafas tanpa kesulitan?
- b. Apakah bayi bergerak aktif?
- c. Apakah kulit bayi berwarna merah muda, pucat, atau biru) ?

Identifikasi bayi baru lahir yang memerlukan asuhan tambahan adalah bila bayi tidak menangis kuat, kesulitan bernafas, gerak aktif bayi tidak aktif, warna kulit bayi pucat (APN, 2012)

- Pemeriksaan khusus

Dilakukan dengan memeriksa Apgar Score pada menit pertama, kelima dan kesepuluh.

Keterangan :

- Asfiksia* ringan bila nilai APGAR 7 – 10
- Asfiksia* sedang bila nilai APGAR score 4 – 6
- Asfiksia* berat bila nilai APGAR score 0 – 3

Tabel 2.1 Apgar Score

	0	1	2
Appearance(warna kulit)	Pucat	Badan merah, ekstremitas biru	Merah tubuh kemerah-merahan
Respiratory rate (frekuensi nadi)	Tidak ada	Kurang dari 100	Lebih dari 100
Grimace(reaksi rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik (grimace)	Batuk/bersin
Activity(tonusotot)	Tidak ada	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif
Respiration(pernafasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Baik/menangis

- Pemeriksaan umum :

Untuk mengetahui keadaan umum ibu yang meliputi baik, sedang, buruk, dan kesadaran yang meliputi (sadar penuh, gelisah, koma) gerakan yang ekstrim dan ketegangan otak (Maryunani, 2013).

3. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Jenny J.S Sondakh (2013) ciri-ciri bayi baru lahir adalah :

1. Berat badan lahir bayi antara 2500-4000 gram.
2. Panjang badan bayi 48-50 cm.
3. Lingkar dada bayi 32-34 cm.
4. Lingkar kepala bayi 33-35 cm
5. Bunyi jantung dalam menit pertama \pm 180 kali/menit, kemudian turun sampai 140-120 kali/menit pada saat bayi berumur 30 menit.
6. Pernapasan cepat pada menit-menit pertama kira-kira 80 kali/menit disertai pernapasan cuping hidung, retraksi suprasternal dan Meconium, serta rintihan hanya berlangsung 10-15 menit.
7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan dilapisi verniks caseosa.
8. Rambut lanugo telah hilang, rambut kepala tumbuh baik.
9. Kuku telah agak panjang dan lemas.
10. Genitalia : testis sudah turun (pada bayi laki-laki) dan labia mayora telah menutupi labia minora (pada bayi perempuan).
11. Refleks hisap, menelan, dan morro telah terbentuk.
12. Eliminasi, urin, dan meconium normalnya keluar pada 24 jam pertama. Mekonium memiliki karakteristik yaitu hitam kehijauan dan lengket.

B. Perubahan Yang Segera Terjadi Sesudah Kelahiran

Menurut Jenny J.S Sondakh (2013) “ Fisiologis neonatus adalah ilmu yang mempelajari fungsi dan proses vital neonates “. Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin. Selain itu neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh.

1. Perubahan Pada Sistem Pernapasan

Rangsangan untuk gerak pernapasan :

- a. Tekanan mekanik dari toraks penurunan PAO2 kenaikan PACO2
- b. Daerah Rangsangan dingin pada daerah muka.
- c. Upaya pernapasan pertama pada seorang bayi berfungsi untuk :
 1. Mengeluarkan cairan dalam paru-paru
 2. Mengembangkan jaringan alveolus paru-paru untuk pertama kali.

2. Perubahan Pada Sistem Kardiovaskuler

Terjadi perubahan besar yaitu :

- a. Penutupan foramen ovale pada atrium jantung
- b. Penutupan duktus arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta
- c. Denyut jantung BBL rata-rata 140 detik/menit
- d. Volume darah pada BBL berkisar 80-110 ml/kg

3. Perubahan Pada Sistem Hemogenik

Menurut Jenny J.S Sondakh (2013) Empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas pada tubuhnya:

1. Konduksi

Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung). Sebagai contoh : konduksi bias terjadi ketika

menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL

2. Konveksi

Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas menghilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara)

Contoh: konveksi dapat terjadi ketika membiarkan/menempatkan BBL dekat jendela atau membiarkan BBL di ruangan yang terpasang kipas angin.

3. Radiasi

Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek suhu yang berbeda) Contoh : membiarkan BBL dalam AC tanpa diberikan pemanas (*radian warm*), membiarkan BBL dalam keadaan telanjang, atau menidurkan BBL berdekatan dengan ruangan yang dingin (dekat tembok).

4. Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan dan bergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap). Evaporasi ini dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembapan udara, dan aliran udara yang melewati. Apabila BBL dibiarkan dalam suhu kamar

25 ° C maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi, dan evaporasi yang besarnya 200 kg/BB, sedangkan yang dibentuk hanya sepersepuluhnya saja. Agar dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi, maka lakukan hal berikut:

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

4. Perubahan Pada Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relative lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal/kg berat badan akan lebih besar. Oleh karena itulah BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energy dapat diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak.

Pada jam-jam pertama kehidupan, energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari ke-2, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu, sekitar dihari ke 6 energi diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing sebesar 60 dan 40 %.

5. Perubahan Adaptasi Neurologis

- a. Sistem neurologis secara anatomic atau fisiologis belum berkembang sempurna.
- b. BBL menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas.
- c. Perkembangan neonatus menjadi lebih cepat. Saat bayi tumbuh, perilaku yang lebih kompleks (misalnya : kontrol kepala, tersenyum dan meraih dengan tujuan) akan berkembang.
- d. Refleks BBL merupakan indikator penting perkembangan normal.

Beberapa refleks yang terdapat pada BBL antara lain:

- a. Refleks moro/peluk
- b. Rooting refleks
- c. Refleks menghisap dan menelan
- d. Refleks batuk dan bersin
- e. Refleks genggam
- f. Refleks melangkah dan berjalan
- g. Refleks otot leher.

6. Adaptasi Gastrointestinal

- a. Enzim-enzim digestif aktif saat lahir dan dapat menyokong kehidupan ekstrauterin pada kehamilan 36-38 minggu.
- b. Perkembangan otot dan refleks yang penting untuk menghantarkan makanan sudah terbentuk saat lahir.
- c. Pencernaan protein dan karbohidrat telah tercapai, pencernaan dan absorpsi lemak kurang baik karena tidak adekuatnya enzim-enzim prankeas dan lipase.
- d. Kelenjar saliva imatur saat lahir, sedikit saliva diolah sampai bayi berusia 3 bulan.
- e. Pengeluaran mekonium, yaitu feses berwarna hitam kehijauan, lengket dan mengandung darah samar, diekresikan dalam 24 jam pada 90% BBL yang normal.
- f. Variasi besar terjadi diantara BBL tentang minat terhadap makanan, gejala-gejala lapar, dan jumlah makanan yang ditelan pada saat pemberian makanan.

- g. Beberapa BBL menyusu segera bila diletakkan pada payudara, sebagian lainnya memerlukan 48 jam untuk menyusui secara aktif.
 - h. Gerakan acak tangan ke mulut dan menghisap jari tangan telah diamati di dalam uterus, tindakan-tindakan ini berkembang baik pada saat lahir dan diperkuat rasa lapar.
7. Adaptasi Ginjal
- a. Laju filtrasi glomerulus relative rendah pada saat lahir disebabkan oleh tidak adekuatnya area permukaan kapiler glomerulus.
 - b. Meskipun keadaan ini tidak mengancam BBL yang normal, tetapi menghambat kapasitas bayi untuk berespon terhadap stresor.
 - c. Penurunan kemampuan untuk mengekresikan obat-obatan dan kehilangan cairan yang berlebihan mengakibatkan asidosis dan ketidakseimbangan cairan.
 - d. Sebagian besar BBL berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali perhari pada 1-2 jam pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam.
 - e. Urine dapat keruh karena lendir dan garam urat, noda kemerahan dapat diamati pada popok karena Kristal asam urat.
8. Adaptasi Hati
- a. Selama kehidupan janin dan sampai tingkat tertentu setelah lahir, hati terus membantu pembentukan darah.
 - b. Selama periode neonatus, hati memproduksi zat yang esensial untuk pembekuan darah.

- c. Penyimpanan zat besi ibu cukup memadai sampai bayi 5 bulan kehidupan ekstrauterin, pada saat ini, BBL menjadi rentan terhadap defisiensi zat Besi.
- d. Hati juga mengontrol jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi, pigmen berasal dari hemoglobin dan dilepaskan dengan pemecahan sel-sel darah merah.
- e. Bilirubin tidak terkonjugasi dapat meninggalkan sistem vascular dan menembus jaringan lainnya, misalnya : kulit, sclera, dan membrane mukosa oral mengakibatkan warna kuning yang disebut *jaundice* atau ikterus.
- f. Pada stress dingin lama, glikolisis anerobik terjadi dan jika terdapat efek fungsi pernapasan, asidosis respiratorik dapat terjadi. Asam lemak yang berlebihan menggeser bilirubin dari tempat-tempat peningkatan albumin. Peningkatan kadar bilirubin tidak berikatan yang bersirkulasi mengakibatkan peningkatan resiko kern-ikterus pada kadar bilirubin serum 10 mg/DL atau kurang.

9. Perlindungan Termal (termoregulasi)

- 1. Pastikan bayi tersebut tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.
- 2. Gantilah handuk/ kain yang basah dan bungkus bayi tersebut dengan selimut, serta jangan lupa memastikan bahwa kepala telah terlindung dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh. Pastikan bayi tetap hangat.
- 3. Mempertahankan lingkungan termal netral
 - a. Letakkan bayi dibawah alat penghangat pancaran dengan menggunakan ensor kulit untuk mementau suhu sesuai kebutuhan.

- b. Tunda memandikan bayi sampai suhu bayi labil.
- c. Pasang penutup kepala rajutan untuk mencegah kehilangan panas dari kepala bayi.

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal, Menurut Siti Sahela, (2009) cara memotong tali pusat :

1. Cara Memotong Tali Pusat

- a. Menjepit tali pusat dengan kleam dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat kearah ibu dan memangs kleam ke -2 dengan jarak 2 cm dari kleam.
- b. Memegang tali pusat diantara 2 kleam dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 kleam.
- c. Mengikat tali pusat dengan jarak \pm 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5 %
- d. Membungkus tubuh BBL dan memberikannya pada ibu.

2. Mempertahankan Suhu Tubuh BBL Dan Mencegah Hipotermia.

- a. Mengeringkan tubuh bayi segera Lahir. Kondisi tubuh lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini akan mengakibatkan serangan dingin yang merupakan gejala hipotermia. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggil oleh karena kontrol suhunya belum

sempurna.

- b. Untuk mencegah terjadinya hipertermia, bayi baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering kemudian diletakkan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.
- c. Menunda memandikan BBL sampai tubuh bayi stabil.

Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2500 gr dan menangis kuat bisa dimandikan ±24 jam setelah kelahiran dengan menggunakan tetap air hangat.

3. Penilaian Bayi Untuk Tanda - Tanda Kegawatan

Menurut Prawirohardjo, (2010) BBL dinyatakan sakit apabila :

- a. Sesak nafas : frekuensi pernafasan 60 kali/menit
- b. Gerak retraksi di dada
- c. Malas minum
- d. Panas atau suhu badan bayi rendah
- e. Kurang aktif
- f. Berat lahir rendah (500 – 2500 gram)
- g. Kesulitan minum.

Tanda- tanda bayi sakit berat, apabila :

1. Sulit minum.
2. Sianosis sentral (tidak biru).
3. Perut kembung.
4. Periode apneu.
5. Kejang/periode kejang-kejang kecil.

6. Merintih.
7. Perdarahan.
8. Sangat kuning
9. Berat badan lahir < 1500 gram.

C. Inisiasi Menyusui Dini

1. Pengertian Inisiasi Menyusui Dini

Inisiasi menyusui dini atau permulaan menyusui dini adalah bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir. Seperti halnya bayi mamalia lainnya, bayi manusia mempunyai kemampuan untuk menyusui sendiri. Kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya dibiarkan setidaknya selama 1 jam segera setelah lahir, kemudian bayi akan mencari payudara ibu dengan sendirinya. Cara bayi untuk melakukan inisiasi menyusui dini ini dinamakan *the brest crawl* atau merangkak mencari payudara. (*Menurut Jenny J.S. Sondaks halaman 170*)

Beberapa prinsip dalam pemberian ASI adalah sebagai berikut :

1. Setelah bayi lahir, tali pusat segera diikat.
2. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bersentuhan langsung ke mulut ibu.
3. Biarkan kontak kulit berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri apabila sebelumnya tidak berhasil.
4. Bayi diberi topi dan diselimuti.
5. Ibu diberi dukungan untuk mengenali saat bayi siap untuk menyusui.
6. Menyusui dimulai 30 menit setelah bayi baru lahir.
7. Memberikan kolostrum kepada bayi.

8. Tidak memberikan makanan praklatal seperti air gula atau air tajin kepada BBL sebelum ASI keluar, tetapi mengusahakan bayi menghisap untuk merangsang produksi ASI.
9. Menyusui bayi dari kedua payudara secara bergantian sampai tetes terakhir, masing-masing 15-25 menit.
10. Memberikan ASI saja selama 4-6 bulan pertama (*on demand*)
11. Memperhatikan posisi tubuh bayi saat menyusui dan cara bayi menghisap diman putting susu dan oreola mammae harus masuk seluruhnya ke mulut untuk menghindari putting lecet.
12. Menyusui sesuai kebutuhan bayi (*on demand*).
13. Setelah berumur 4 bulan, selain ASI, MP-ASI sampai anak berusia 2 tahun.
14. Meneruskan menyusui bayi dengan tambahan MP-ASI sampai anak berusia 2 tahun.
15. Berikan ASI lebih dahulu, baru MP-ASI.
16. Setelah usia 2 tahun, menyapuh dilakukan secara bertahap.
17. Kebersihan ibu dan bayi, lingkungan dan peralatan yang digunakan waktu member makan anak perlu diperhatikan.
18. Memperhatikan gizi/makanan ibu saat hamil dan menyusui. Ibu memerlukan ekstra makanan dan minuman lebih banyak dari keadaan sebelum hamil.
19. Bagi ibu yang bekerja, dapat memberikan ASI sebelum dan sesudah pulang kerja.

2. Manfaat Imunisasi Menyusui Dini (IMD)

Menurut Jenny Sondakh, (2013) manfaat Imunisasi adalah :

1. Keuntungan kontak kulit dengan kulit untuk bayi
 - a. Kehangatan dada ibu dapat menghangatkan bayi, dapat menurunkan resiko hipotermia dan menurunkan kematian akibat kedinginan.
 - b. Getaran cinta, saat ibu dipeluk oleh suaminya, maka akan merasakan ketenangan, merasa dilindungi, dan kuat secara spikis.
 - c. Tidak ada yang meragukan kolostrum, cairan yang kaya akan antibodi dan sangat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi demi kelangsungan hidupnya.
 - d. Pemberian makanan awal selain ASI (susu hewan) yang mengandung bukan protein susu manusia dapat sangat menganggu pertumbuhan fungsi usus.
 - e. Bayi yang diberikan kesempatan menyusu dini akan mempunyai kesempatan lebih berhasil menyusui ekslusif dan mempertahankan menyusui kesempatan menyusui daripada yang menunda menyusu dini.
2. Keuntungan Inisiasi Menyusui Dini Untuk Bayi
 - a. makanan dengan kualitas dan kuantitas optimal. Mendapat kolostrum segera, disesuaikan dengan kebutuhan bayi.
 - b. Segera memberikan kekebalan pasif pada bayi. Kolostrum adalah imunisasi pertama bagi bayi.
 - c. Meningkatkan kecerdasan
 - d. Membantu bayi mengoordinasikan kemampuan menghisap, menelan, dan napas.

- e. Meningkatkan jalinan kasih sayang ibu-bayi.
- f. Mencegah kehilangan panas.
- g. Meningkatkan berat badan.

3. Tanda Tanda Bahaya Pada Bayi

Tanda dan gejala sakit berat pada bayi baru lahir dan bayi muda sering tidak spesifik. Tanda ini dapat terlihat pada saat atau sesudah bayi lahir, saat bayi baru lahir datang atau saat perawatan di rumah sakit. Pengelolaan awal bayi baru lahir dengan tanda ini adalah stabilisasi dan mencegah keadaan yang lebih buruk, Menurut Jenny Sondakh, (2013). Tanda ini mencakup :

1. Tidak bisa menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk atau tidak sadar
4. Frekuensi napas < 20 kali/menit atau apnu (pernapasan berhenti selama > 15 detik)
5. Frekuensi napas > 60 kali/menit
6. Merintih
7. Tarikan dada bawah ke dalam yang kuat
8. Sianosis sentral

4. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

Menurut Jenny J.S. Sondaks halaman 160

- a. Kepala : pemeriksaan terhadap ukuran, bentuk, sutura menutup/ melebar, adanya caput succedanum, sepal hematoma, kraniotabes, dan sebagainya.
- b. Mata : pemeriksaan terhadap perdarahan, subkonjungtiva, tanda-tanda infeksi

(pus).

- c. Hidung dan mulut : pemeriksaan terhadap labio skitis, labiopalatokisis, dan refleks isap (dilakukan saat bayi 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, penapasan cuping hidung, serta bunyi paru-paru (sonor, vesikuler, bronchial, dan lain-lain)
- g. Jantung : pemeriksaan terhadap pulsasi, frekuensi bunyi jantung, kelainan bunyi jantung.
- h. Abdomen : pemeriksaan terhadap membuncit (pembesaran hati, limfa, tumor aster) scaphoid (kemungkinan bayi menderita diafragmatika / atresia esofagus tanpa fistula)
- i. Tali pusat : pemeriksaan terhadap perdarahan, jumlah darah pada tali pusat, warna dan besar tali pusat, hernia di tali pusat atau selangkangan.
- j. Alat Kelamin : pemeriksaan terhadap testis apakah berada dalam skrotum, penis berlubang pada ujung (pada bayi laki-laki), vagina berlubang, apakah labia majora menutupi labio minora (bayi perempuan)
- k. Lain-lain : mekonium harus keluar dalam 24 jam setelah lahir, bila tidak, harus waspada terhadap atresian ani atau abstruksi anus. Selain itu, urin juga harus keluar dalam 24 jam. Kadang pengeluaran urin tidak diketahui karena pada saat bayi lahir, urin keluar bercampur dengan air ketuban. Bila urin tidak keluar

dalam 24 jam, maka harus diperhatikan adanya obstruksi saluran kemih.

D. Perawatan Tali Pusat

1. Tali pusat

Tali pusat dalam istilah medisnya disebut dengan umbilical cord.

Merupakan saluran kehidupan bagi janin selama ia di dalam kandungan, sebab selama dalam rahim, tali pusat ini lah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalam nya. Begitu janin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen dari ibunya, karena bayi mungil ini sudah dapat bernafas sendiri melalui hidungnya. Karena sudah tak diperlukan lagi maka saluran ini harus dipotong dan dijepit, atau diikat (Wibowo, 2008).

Diameter tali pusat antara 1cm - 2,5cm, dengan rentang panjang antara 30cm-100cm, rata-rata 55cm, terdiri atas alantoin yang rudimenter, sisa-sisa omfalo mesenterikus, dilapisi membran mukus yang tipis, selebihnya terisi oleh zat seperti agar-agar sebagai jaringan penghubung mukoid yang disebut jeli whartor. Setelah tali pusat lahir akan segera berhenti berdenyut, pembuluh darah tali pusat akan menyempit tetapi belum obliterasi, karena itu tali pusat harus segera dipotong dan diikat kuat-kuat supaya pembuluh darah tersebut oklusi serta tidak perdarahan (Retniati, 2010).

2. Definisi perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat adalah perbuatan merawat atau memelihara pada tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong atau sebelum puput (Paisal, 2008). Perawatan tali pusat adalah pengobatan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik terakhir antara ibu bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan steril, bersih,

kering, puput dan terhindar dari infeksi tali pusat (Hidayat,2009).

3. Tujuan perawatan tali pusat

Tujuan perawatan tali pusat adalah mencegah terjadinya penyakit tetanus pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman-kuman tidak masuk sehingga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi. Penyakit tetanus ini disebabkan oleh clostridium tetani yaitu kuman yang mengeluarkan toksin (Racun), yang masuk melalui luka tali pusat, karena perawatan atau tindakan yang kurang bersih (Saifuddin, 2008).

Menurut Paisal (2008), perawatan tali pusat bertujuan untuk menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih, mencegah infeksi pada bayi baru lahir, membiarkan tali pusat terkena udara agar cepat kering dan lepas.

4. Penatalaksanaan perawatan tali pusat yang benar (Panduan APN, 2010)

a. Peralatan Yang Dibutuhkan:

- 1). 2 Air DTT, hangat : 1 untuk membasahi dan menyabuni,1 untuk membilas
- 2). Washlap kering dan basah
- 3). Sabun bayi
- 4). Kassa steril
- 5). 1 set pakaian bayi

b. Prosedur Perawatan Tali Pusat:

- 1). Cuci tangan.
- 2). Dekatkan alat.
- 3). Siapkan 1 set baju bayi yang tersusun rapi, yaitu: celana, baju, bedong yang sudah digelar.

- 4). Buka bedong bayi.
- 5). Lepas bungkus tali pusat.
- 6). Bersihkan/ ceboki dengan washlap 2-3x dari bagian muka sampai kaki/ atas ke bawah.
- 7). Pindahkan bayi ke baju dan bedong yang bersih.
- 8). Bersihkan tali pusat, dengan cara:
 - a). Pegang bagian ujung
 - b). Basahi dengan washlap dari ujung melingkar ke batang
 - c). Disabuni pada bagian batang dan pangkal
 - d). Bersihkan sampai sisa sabunnya hilang
 - e). Keringkan sisa air dengan kassa steril
 - f). Tali pusat tidak dibungkus.
- 9). Pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat, dan talikan di pinggir. Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.
- 10). Bereskan alat.
- 11). Cuci tangan.

Menurut rekomendasi WHO, cara perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu kering anginkan hingga benar-benar kering. Untuk membersihkan pangkal tali pusat, dengan sedikit diangkat (bukan ditarik). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa tali pusat yang dibersihkan dengan air dan sabun cenderung lebih cepat puput (lepas) dibanding tali pusat yang

dibersihkan menggunakan alkohol. Selama sebelum tali pusat puput, sebaiknya bayi tidak dimandikan dengan cara dicelupkan ke dalam air, cukup dilap saja dengan air hangat.

Tali pusat harus dibersihkan sedikitnya 2x sehari selama balutan atau kain yang bersentuhan dengan tali pusat tidak dalam keadaan kotor atau basah. Tali pusat juga tidak boleh dibalut atau ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga dapat menimbulkan resiko infeksi. Intinya adalah membiarkan tali pusat terkena udara agar cepat mengering dan terlepas.

5. Dampak positif dan dampak negatif

Dampak positif dari perawatan tali pusat adalah bayi akan sehat dengan kondisi tali pusat bersih dan tidak terjadi infeksi serta tali pusat pupus lebih cepat yaitu antara hari ke 5-7 tanpa ada komplikasi (Hidayat, 2009).

Dampak negatif perawatan tali pusat adalah apabila tali pusat tidak dirawat dengan baik, kuman-kuman bisa masuk sehingga terjadi infeksi yang mengakibatkan penyakit Tetanus neonatorum. Penyakit ini adalah salah satu penyebab kematian bayi yang terbesar di Asia Tenggara dengan jumlah 220.000 kematian bayi, sebab masih banyak masyarakat yang belum mengerti tentang cara perawatan tali pusat yang baik dan benar (Dinkes RI, 2010). Cara persalinan yang tidak steril dan cara perawatan tali pusat dengan pemberian ramuan tradisional meningkatkan terjadinya tetanus pada bayi baru lahir (Retniati, 2010).

6. Cara pencegahan infeksi pada tali pusat. Cara penanggulangan atau pencegahan infeksi pada tali pusat meliputi:

- a). Penyuluhan bagi ibu pasca melahirkan tentang merawat tali pusat
- b). Memberikan latihan tentang perawatan tali pusat pada ibu pasca persalinan.
- c). Instruksikan ibu untuk selalu memantau keadaan bayinya.
- d). Lakukan perawatan tali pusat setiap hari dan setiap kali basah atau kotor.

jumlah infeksi pada tali pusat pada tahun 2008 berjumlah 65% kemudian meningkat menjadi 80% pada tahun 2009, kondisi ini menunjukkan bahwa angka infeksi tali pusat semakin meningkat.

Rendahnya pengetahuan tentang perawatan tali pusat diduga turut menjadi faktor penyebab tingginya angka kematian akibat infeksi tali pusat, (Iis Sinsin, 2008). Infeksi tali pusat pada dasarnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan prinsip perawatan kering dan bersih.

Pemakaian antimikrobial topikal pada perawatan tali pusat dapat mempengaruhi waktu pelepasan tali pusat, yaitu merusak flora normal sekitar tali pusat sehingga memperlambat pelepasan tali pusat (Retniati, 2010). Pemberian antiseptik pada tali pusat tidak diperlukan, karena resiko terjadinya kontaminasi adalah kecil, yang penting terjaga kebersihannya. Berbeda dengan bayi yang dirawat di rumah sakit, penggunaan antiseptik mungkin diperlukan untuk mengurangi terjadinya infeksi pada tali pusat.

E. Perilaku ibu dalam praktik perawatan tali pusat

1. Definisi Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia baik yang dapat diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku manusia pada

hakikatnya tindakan manusia itu sendiri yang bentangannya sangat luas dari mulai berjalan, bicara, menangis, tertawa, bekerja, dsb.

Menurut teori Skiner (1938) dalam perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses: Stimulus Organisme Respons, sehingga teori Skiner ini disebut teori “S-O-R“ (stimulus- organisme-respons).

2. Domain perilaku

Benyamin Bloom (1908) dalam mengembangkan domain perilaku menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut :

a. Pengetahuan (knowledge)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata).

b. Sikap (attitude)

Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju tidak setuju, baik tidak baik, dan sebagainya).

Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup. Dalam menentukan sikap yang utuh (total attitude), pengetahuan, pikiran keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Contoh : Seorang ibu mendengar (tahu) penyakit Tetanus neonatorum (penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu untuk berpikir dan berusaha supaya bayinya tidak terkena penyakit tersebut.

Dalam berpikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga ibu tersebut berniat (kecenderungan untuk bertindak) untuk melakukan perawatan tali pusat yang benar secara rutin agar bayinya tidak terkena penyakit tetanus neonatorum.

c. Tindakan atau Praktik (practice)

Seperti telah disebutkan di atas bahwa Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor pendukung yaitu fasilitas atau sarana dan prasarana. Seorang ibu sudah tahu (mendapatkan pengetahuan) tentang cara perawatan tali pusat, yaitu dengan prinsip kering dan bersih. Maka ibu tersebut akan bertindak sesuai dengan prinsip yang dimilikinya. Dan tindakan tersebut dapat terjadi oleh adanya faktor pendukung seperti lingkungan tempat tinggal yang bersih, keadaan yang memungkinkan, dan sarana prasarana yang mendukung kebersihan bayi. Tanpa adanya faktor-faktor pendukung tersebut maka meskipun

ibu itu tahu dan memiliki sikap, tidak akan timbul tindakan yang diinginkan.

Praktik atau Tindakan dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yaitu

1) Praktik terpimpin (guided response)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntutan atau menggunakan panduan. Misalnya seorang ibu yang bisa melakukan perawatan tali pusat tetapi masih harus diingatkan dan dibimbing bidan, atau keluarganya.

2) Praktik secara mekanisme (mechanism)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis. Misalnya, seorang ibu selalu melakukan perawatan tali pusat pada bayi nya secara rutin tanpa menunggu perintah atau diingatkan oleh bidan. Hal itu dilakukannya secara otomatis.

3) Adopsi (adoption)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas. Misalnya seorang ibu melakukan perawatan tali pusat yang bukan sekedar perawatan tali pusat biasa (sebisanya), melainkan sudah dengan teknik-teknik atau prinsip perawatan tali pusat yang benar.

Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah disebutkan di atas, yakni mulai proses perubahan:

pengetahuan (knowledge), sikap (attitude), praktik (practice) atau “KAP”.

Beberapa penelitian telah membuktikan hal itu, namun penelitian lainnya juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori di atas (KAP), bahkan di dalam praktik sehari-hari terjadi sebaliknya. Artinya, seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikapnya masih negatif.

Menurut Benyamin Bloom (1908) dalam pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek dan dapat menginterpretasikan materi tersebut benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang tidak dipelajari pada situasi atau kondisi rill (sebenarnya).

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didominan suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, dapat membedakan dan mengelompokkan.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan pengetahuan dipengaruhi oleh

dua faktor, yaitu faktor internal dan eksternal.

a. Faktor internal meliputi :

1). Umur

Semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Selain itu salah satu yang mempengaruhi daya ingat adalah umur. Dari uraian ini maka dapat kita simpulkan bahwa bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat suatu pengetahuan akan berkurang.

2). Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

3). Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan.

4). Sumber Informasi

Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Waktu pelaksanaan kunjungan Neonatus (KN)

Berikut ini merupakan jadwal (waktu) pelaksanaan Kunjungan Neonatus (KN)

- a. KN 1 (6 jam - 48 jam)
- b. KN 2 (3 hari - 7 hari)
- c. KN 3 (8 hari - 28 hari)

jadi dalam pelaksanaannya, KN1 yaitu antara 6 - 48 jam, sementara KN2 yaitu antara 3 - 7 hari, sedangkan kunjungan KN3 dilakukan diantara 8 - 28 hari, dan dilaporkan untuk mendapatkan perawatan dan pengobatan yang lebih lanjut. Tujuan tali pusat tutup dengan kassa adalah : untuk mencegah infeksi

Tabel 2.2 Kunjungan Neonatus (KN)

Kunjungan	Penatalaksanaan
Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam waktu 6-48 jam setelah bayi lahir.	<ul style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan suhu tubuh bayi hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36,5°C Bungkus bayi

Kunjungan	Penatalaksanaan
	<p>dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup. Pemeriksaan fisik bayi dilakukan, pemeriksaan fisik, gunakan tempat tidur yang hangat dan bersih untuk pemeriksaan. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan lakukan pemeriksaan.</p> <p>-Telinga : Periksa dalam hubungan letak dengan mata dan kepala</p> <p>d. -Mata :Tanda-tanda infeksi</p> <p>e. -Hidung dan mulut : Bibir dan langitanPeriksa adanya sumbing Refleks hisap, dilihat pada saat menyusu</p> <p>f. -Leher :Pembekakan,Gumpalan</p> <p>g. -Dada : Bentuk,Puting,Bunyi nafas,, Bunyi jantung</p> <p>h. -Bahu lengan dan tangan :Gerakan Normal, Jumlah Jari</p> <p>i. -System syaraf : Adanya reflek moro</p> <p>j. -Perut : Bentuk, Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, Pendarahan tali pusat ?</p> <p>hh -Genitalia :</p> <p>Jenis Kelamin laki-laki : Testis berada dalam skrotum, Penis berlubang pada letak ujung lubang</p> <p>l. jenis kelamin perempuan :Vagina berlubang, Uretra berlubang, Labia minor dan labia mayor</p> <p>m. -Tungkai dan kaki : Gerak normal, Tampak normal, Jumlah jari</p> <p>n. Punggung dan Anus: Pembekakan atau cekungan, Ada anus atau lubang</p> <p>o. -Kulit : Verniks, Warna, Pembekakan atau bercak hitam, Tanda-Tanda lahir</p> <p>p. Konseling : Jaga kehangatan, Pemberian ASI, Perawatan tali pusat, Agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya</p> <p>q. -Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu : Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat > 60 x/m atau menggunakan otot</p>

Kunjungan	Penatalaksanaan
	<p>tambahan, Letargi –bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan, Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, Suhu-terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), Tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa, Gangguan gastro internal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan.</p> <p>r. Lakukan perawatan tali pusat Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan dengan kain bersih secara longgar, Lipatlah popok di bawah tali pusat, Jika tali pusat terkena kotoran tinja, cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan dengan benar, gunakan tempat yang hangat dan bersih. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan, memberikan Imunisasi HB-0</p>
Kunjungan Neonatal ke-2 (KN-2) dilakukan pada waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke 7 setelah bayi lahir.	<ol style="list-style-type: none"> - Menjaga tali pusat dalam keadaaan bersih, kering, dan menjaga kebersihan bayi. -Memberikan ASI pada bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 2 jam, dalam 2 minggu pasca persalinan - Menjaga keamanan bayi Menjaga suhu tubuh bayi - Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklutif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir.
Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3) dilakukan pada waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir.	<ol style="list-style-type: none"> - Pemeriksaan fisik - Menjaga kebersihan bayi - Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Bayi baru lahir - Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan. - Menjaga keamanan bayi

Kunjungan	Penatalaksanaan
	<p>6. - Menjaga suhu tubuh bayi</p> <p>7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI ekslusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah.</p>

F. Teori Manajemen Kebidanan

1. Manajemen Kebidanan

Manajemen adalah suatu pendekatan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan, keterampilan dalam rangkaian/ tahapan yang logis untuk mengambil suatu keputusan yang terfokus pada klien. Menurut Helen Varney, proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 langkah yang berurutan yaitu:

a. 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.

b. Langkah II (Kedua) : Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose 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 spesifik.

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 diidentifikasi 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.

c. Langkah III (Ketiga) : Mengidentifikasi Diagnosa 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

simptomatik terhadap bakteri dan segera memberi pengobatan jika infeksi saluran kencing terjadi.

d. Langkah IV (Keempat) : Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan yang Memerlukan Penanganan Segera

Menidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan 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.

e. 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.

f. 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.

g. 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.

2. Metode Pendokumentasian Kebidanan

a. Dokumentasi kebidanan

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

b. Manajemen kebidanan

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam rangkaian / tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Varney, 2012)

c. Metode Pendokumentasian SOAP

SOAP pada dasarnya sama dengan komponen yang terdapat pada metode SOAPIER, hanya saja pada SOAP untuk implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam” P “ sedangkan komponen Revisi tidak dicantumkan. SOAP merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, logis, dan singkat. Prinsip metode ini merupakan proses pemikiran penatalaksanaan manajemen kebidanan.

d. Prinsip dokumentasi SOAP

SOAP merupakan singkatan dari :

S : Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnese (apa yang dikatakan klien). Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup) Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa.

Pada orang yang bisu, dibagian data dibelakang " S " diberi tanda " 0 " atau " X " ini menandakan orang itu bisu. Data subjektif menguatkan diagnosa yang akan dibuat.

O : Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil laboratorium, dan test diagnostic lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assessment (Apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan setelah melakukan pemeriksaan).

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

Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa. Data fisiologis, hasil observasi yang jujur, informasi kajian teknologi (hasil Laboratorium, sinar X, rekaman CTG, dan lain-lain) dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dapat dimasukkan dalam kategori ini. Apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

A: Assesment

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan (kesimpulan apa yang telah dibuat dari data S dan O)

Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, dan sering diungkapkan secara terpisah-pisah, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik. Sering menganalisa adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan pasien dan menjamin suatu perubahan baru cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat diambil tindakan yang tepat.

P: Planning

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan Assesment (rencana apa yang akan dilakukan berdasarkan hasil evaluasi tersebut).

SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam ” P ” sedangkan Perencanaan membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang. Mengusahakan tercapainya kondisi pasien yang sebaik mungkin atau

menjaga mempertahankan kesejahteraannya. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus sesuai dengan instruksi dokter.

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan penelitian Deskriptif dengan metode studi kasus secara kualitatif pada individu untuk melihat fenomena perubahan atau kesamaan praktek dengan teori di Klinik Misriah. Tujuan penelitian untuk membandingkan antar teori dengan praktek

pada Manajemen Asuhan Kebidanan dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah Februari Tahun 2017.

B. 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 yaitu dimulai dengan pengambilan kasus sampai dengan penyusunan laporan tugas akhir. Penulis mengambil lokasi di Klinik Misriah karena Klinik Misriah telah di pilih Institusi Pendidikan sebagai lahan praktek penulis untuk melakukan penelitian dan untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir.

C. Subjek Studi Kasus

Dalam studi kasus ini penulis mengambil subyek yaitu By. Ny.R dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Misriah Februari Tahun 2017. Saya mengambil subyek pada By.Ny R dikarenakan ibu tidak mengerti bagaimana teknik merawat tali pusat pada bayinya dan adanya hubungan interaksi yang baik antara tenaga medis dan keluarga.

D. Metode Pengumpulan Data

45

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

E. Teknik Pengumpulan Data

Penulisan asuhan kebidanan sesuai studi kasus bayi Ny.R Umur 1 Hari dengan perawatan Tali Pusat, yaitu:

1) Data Primer

Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara:

- 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.

- Palpasi

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

- 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 perawatan tali pusat dilakukan pemeriksaan refleks .

- 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.

a. 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 oleh tenaga medis dengan Ny.R umur 1 Hari dengan perawatan tali pusat.

b. 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 tali pusat dilakukan untuk mengetahui keadaan tali pusat .

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 perpustakaan.

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 batu baru lahir dengan perawatan tali pusat diambil dari catatan status pasien di Klinik Misriah.

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.

F. Alat-Alat Dan Bahan

Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data antara lain :

1. Wawancara

Alat dan bahan yang dibutuhkan dalam teknik pengumpulan data antara lain:

- a. Format pengkajian bayi baru lahir
- b. Buku tulis
- c. Bolpoin+Penggaris

2. Observasi

Alat dan bahan untuk observasi menurut (rukiyah, 2010), meliputi :

- a. Stetoskop
- b. Thermometer
- c. Pita pengukur lingkar lengan atas
- d. Jam tangan dengan penunjuk detik

- e. Kapas kering yang bersih/steril
- f. Sarung tangan

3. Dokumentasi

Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi :

- a. Status atau catatan pasien
- b. Alat tulis.

BAB IV **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

A. Tinjauan Kasus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY. R USIA 1-6 HARI DENGAN PERAWATAN TALI PUSAT DIKLINIK MISRIAH GALANG TAHUN 2017

Kunjungan 1

Tanggal Masuk : 21-02-2017

Tanggal pengkajian : 21-02-2017

Jam Masuk : 18.30 WIB

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Tepat Pengakajian : Klinik Misriah

Pengkaji

: Saur Meli

I. PENGUMPULAN DATA

A. BIODATA

1. Biodata Pasien

Nama : By Ny R

Umu : 1 hari

Tanggal/Jam Lahir : 21 Februari 2017/ 20.40 WIB

Jenis kelamin : Laki-Laki

Berat Badan : 3200 gram

Panjang Badan : 50 cm

2. Biodata Orang tua

Nama Ibu : Nama Ayah :

Nama : Ny. R Nama : Tn. C

Umur : 25 Tahun Umur : 28 Tahun

50

Agama : Protestan Agama : Protestan

Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jln Jaharun B, Alamat : Jln Jaharun B,

Dusun II Dusun II

B. ANAMNESE (Data Subyektif)

Pada tanggal : 22-02-2017 Pukul : 09.00 Wib Oleh: Saurmeli

Alasan Kunjungan: Pemeriksaan bayi baru lahir

Keluhan Utama: Ibu mengatakan tidak tahu cara merawat tali pusat bayinya

1. Riwayat Kesehatan Ibu:

Jantung	: Tidak ada
Hipertensi	: Tidak ada
Diabetes mellitus	: Tidak ada
Malaria	: Tidak ada
Ginjal	: Tidak ada
Asma	: Tidak ada
Hepatitis	: Tidak ada
Riwayat operasi abdomen/SC	: Tidak ada

2. Riwayat Penyakit Keluarga

Hipertensi	: Tidak ada
Diabetes mellitus	: Tidak ada
Asma	: Tidak ada
Lain-lain	: Tidak ada

3. Riwayat Persalinan Sekarang

P₁A₀

Tanggal Lahir/Jam	: 21 Februari 2017/ 20.40 Wib
Tempat Persalinan	: Klinik Misriah
Jenis Persalinan	: Spontan
Ditolong oleh	: Bidan
Komplikasi Persalinan	:

Ibu	: Tidak ada
Bayi	: Tidak ada
Ketuban pecah	: Jernih
Keadaan Plasenta	: Baik, lengkap
Tali Pusat	: Baik, tidak ada tanda abnormal
Lama Persalinan	: Kala I : \pm 9 Jam Kala II : 30 Menit Kala III: 5 Menit Kala IV: 2 Jam
Jumlah Perdarahan	: Kala I : \pm 50 cc Kala II : \pm 110cc Kala III: \pm 160cc Kala IV : \pm 50 cc
Selama operasi	: Tidak Ada

4. Riwayat kehamilan :

a. Riwayat komplikasi kehamilan

Perdarahan	: Tidak ada
Pre Eklampsia	: Tidak ada
Eklampsia	: Tidak ada
Penyakit Kelamin	: Tidak ada

b. Kebiasaan Waktu Hamil :

Obat-obatan/ jamu	: Tidak ada
Merokok	: Tidak ada
Lain-lain	: Tidak ada

Pemeriksaan Fisik :

Antropometri

1. Berat badan : 3200 gr
2. Panjang badan : 50 cm
3. Lingkar kepala : 35 cm
4. Lingkar dada : 33 cm
5. Lingkar perut (jika ada indikasi) : tidak dilakukan

Pemeriksaan Umum:

1. Jenis Kelamin : Laki-Laki
2. APGAR skor : 9/10
3. Keadaan umum bayi : Baik
4. Suhu : 36,5 °C
5. Bunyi jantung
Frekuensi : 120 x/mnt
Respirasi : 48 x/mnt

C. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda Vital :
Denyut nadi : 120 kali/ menit
Pernafasan : 48 kali/ menit
Suhu Tubuh : 36,5 °C
3. Kepala
1) Fontanel Anterior : Datar

- 2) Satura Sagitalis : Datar, Teraba
- 3) Caput Succedaneum : Tidak Ada
- 4) Cepal Hematoma : Tidak Ada
4. Mata
- 1) Letak : Simetris. Sejajar Dengan Telinga
- 2) Secret : Tidak Ada
- 3) Konjungtiva : Merah Muda
- 4) Sclera : Tidak Ikterik
5. Hidung
- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Secret : Tidak Ada
6. Mulut
- 1) Bibir : Tidak Ada labioskisis
- 2) Palatum : Utuh
7. Telinga
- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Secret : Tidak Ada
8. Leher
- 1) Pergerakan : Aktif
- 2) Pembengkakan : Tidak Ada
- 3) Kekakuan : Tidak Ada
9. Dada
- 1) Bentuk Simetris : Ya

2) Retraksi Diding Dada : Tidak Ada

10. Paru-Paru

1) Suara Nafas Kiri Dan Kanan : Sama

2) Suara Nafas : Normal

3) Respirasi : Teratur

11. Perut

1) Bentuk : Simetris, tidak ada kelainan

2) Bising Usus : Teratur

3) Kembung : Tidak Ada

4) Tali Pusat : Baik, tidak ada tanda abnormal

12. Punggung : Ada Tulang Belakang

13. Tangan Dan Kaki

1) Gerakan : Aktif

2) Bentuk : Simetris

3) Jumlah : Lengkap

4) Warna : Kemerahan (Normal)

14. Genitalia

Anus : (+), sudah meconium

15. Refleks

1) Refleks Morrow : Ada

2) Refleks Rooting : Ada

3) Refleks Walking : Ada

4) Refleks Babinski : Ada

- 5) Reflek Graping : Ada
- 6) Reflek Suching : Ada
- 7) Reflek Tonic Neck : Ada

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tidak Dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Bayi Ny.R baru lahir normal usia 1 hari dengan perawatan tali pusat.

Data Dasar :

DS :

- Ibu mengatakan bayinya lahirnya tanggal 21 Februari 2017 pukul 20.40 wib
- Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya
- Ibu mengatakan senang mendengarkan tangisan bayinya setelah lahir
- Ibu mengatakan ini adalah anak pertama dan tidak pernah keguguran
- Ibu mengatakan berat badan lahir bayinya 3200 gram dan panjang badan 50 cm
- Ibu mengatakan bayi baru minum susu
- Ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK

DO :

- Tanda Vital : Denyut Nadi : 120 kali/menit

Pernafasan : 48 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

AN

1. Pemeriksaan Fisik secara Sistematis :

- a. Kepala : Tidak ada caput
- b. Ubun-ubun : Teraba
- c. Muka : Tidak odema dan Simetris
- d. Mata : Simetris kiri dan kanan
- e. Telinga : Simetris kiri dan kanan
- f. Mulut : Tidak ada kelainan
- g. Hidung : Simetris kiri dan kanan
- h. Leher : Tidak ada kelainan
- i. Dada : Simetris kiri-kanan
- j. Tali pusat : Tidak ada infeksi
- k. Punggung : Tidak ada kelainan
- l. Ektremitas : Tidak ada kelainan
- m. Genitalia : Tidak ada kelainan
- n. Anus : Berlubang

2. Refleks

- a. Reflek Morrow : Ada
- b. Refleks Rooting : Ada
- c. Refleks Walking : Ada
- d. Refleks Babinski : Ada
- e. Reflek Graping : Ada

STIKES

f. Reflek Suching : Ada

g. Reflek Tonic Neck : Ada

3. Antropometri

a. Berat badan : 3200 gram

b. Panjang badan : 50 cm

c. Lingkar kepala : 35 cm

d. Lingkar dada : 33 cm

4. Eliminasi

a. Miksi : Sudah

b. Meconium : Sudah, tanggal 21-02-2017

pukul : 21.00 Wib

Masalah: Tidak ada

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Pada ibu : Tidak ada

Pada bayi : Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA, KOLABORASI, RUJUKAN

Tidak ada

V. INTERVENSI

Tanggal : 22 februari 2017

oleh : Saurmeli

No	Intervensi	Rasional
1	Observasi tanda vital sign	Sebagai tindakan antisipasi apabila didapati kasus abnormal
2	Pertahankan suhu tubuh bayi dengan cara membedong bayi	Membedong bayi adalah cara untuk mencegah Hipotermi

3	Lakukan perawatan tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa steril	Tali pusat yang terbungkus merupakan cara mencegah infeksi
4	Anjurkan ibu untuk memberikan ASI Eklusif	ASI Kolostrum sangat berguna untuk daya tahan tubuh bayi dan nutrisi bayi
5	Ajari ibu cara perawatan bayi baru lahir dirumah, terutama cara perawatan tali pusat	Agar ibu mengetahui tentang cara merawat tali pusat bayinya
6	Beritahu keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir	Keluarga cepat membawa bayinya kepelayanan yang lebih memadai jika hal tersebut terjadi

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 22-02-2017

No	Jam	Tindakan	Nama dan Paraf
1	09.20	Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi. -Keadaan umum : Baik -Tanda Vital : -Denyutnadi:120kali/menit -Pernafasan:60 kali/menit -Suhu: 36,5 °C -Tali pusat : baik, tidak ada tanda-tanda infeksi -Refleks baik a. Reflek Morrow : Ada b. Refleks Rooting : Ada c. Refleks Walking : Ada	Saurmeli

		<p>d. Refleks Babinski :Ada e. Reflek Graping : Ada f. Reflek Suching : Ada g. Reflek Tonic Neck :Ada</p> <p>EV : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dalam batas normal</p>	
2	09.20	<p>Memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi dengan cara melakukan membedung bayi, tidak membiarkan bayi dalam keadaan basah dan segera mengganti pakaian bayi bila basah dengan mengganti pakaian yang kering. Melakukan metode kanguru dengan menggendong bayi dalam pakaian dalam ibu. Sehingga kulit ibu dan bayi bersentuhan. Kemudian tidak meletakkan baik di lantai ataupun membiarkan bayi bersentuhan dengan benda yang dingin.</p> <p>Konduksi</p> <p>Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).</p> <p>2. Konveksi</p> <p>Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas menghilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara).</p> <p>3. Radiasi</p> <p>Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek suhu yang berbeda).</p> <p>4. Evaporasi</p> <p>Panas hilang melalui proses penguapan dan bergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap). hanya sepersepuluhnya saja</p> <p>EV : Ibu sudah mengerti cara menjaga kehangatan bayi</p>	Saurmeli
3	09.25	Memberikan perawatan tali pusat kepada bayi dan ajarkan pada ibu cara melakukannya.	Saurmeli

		<p>Dengan tidak memberikan sabun di tali pusat bayi ketika memandikan bayi dan ketika mengeringkan tali pusat tidak membubuhkan atau memberi tali pusat apapun seperti betadin, bedak, dll.</p> <p>a. Peralatan yang dibutuhkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 2 Air DTT, hangat : 1 untuk membasahi dan menyabuni, 1 untuk membilas 2) Washlap kering dan basah 3) Sabun bayi 4) Kassa steril 5) 1 set pakaian bayi <p>b. Prosedur Perawatan Tali Pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Cuci tangan. 2). Dekatkan alat. 3). Siapkan 1 set baju bayi yang tersusun rapi, yaitu: celana, baju, bedong yang sudah digelar. 4). Buka bedong bayi. 5) Lepas bungkus tali pusat. 6) Bersihkan/ceboki dengan washlap 2-3x dari bagian muka sampai kaki/ atas ke bawah. 7) Pindahkan bayi ke baju dan bedong yang bersih. 8) Bersihkan tali pusat, dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> a) Pegang bagian ujung b) Basahi dengan washlap dari ujung melingkar ke batang c) Disabuni pada bagian batang dan pangkal d) Bersihkan sampai sisa sabunnya hilang e) Keringkan sisa air dengan kassa steril f) Tali pusat tidak dibungkus. 9) Pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat, dan talikan di pinggir. <p>Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.</p>	
--	--	--	--

		<p>10) Bereskan alat. 11) Cuci tangan EV : Bayi sudah dimandikan dan tali pusat sudah dibungkus dengan kassa dan bayi tampak segar dan bersih</p>	
4	09.45	<p>Memandikan bayi minimal 1 kali sehari dengan menggunakan air hangat, bisa di cek dengan menggunakan siku. Kemudian buka pakaian bayi dan bersihkan BAB bila bayi BAB, lalu bersihkan mata dengan kapas dari daerah yang bersih ke daerah-daerah yang bersih yang kotor, dan bersihkan mulut dengan menggunakan kassa, lalu mengelap wajah bayi dengan menggunakan waslap.</p> <p>Setelah wajah bayi, basahi badan bayi dengan menggunakan waslap dan sabun. Setelah selesai kita bilas bayi di dalam bak mandinya. Kita bersihkan dari atas kepala hingga ke seluruh tubuh bayi,kemudian kita menangkap bayi dari bak mandi, menggeringkannya dan memakaikan baju bayi yang kering dan bersih.</p>	Saurmeli
5	09.50	<p>Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, karena ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh dengan kebutuhan nutri 60 cc/hari EV : Ibu sudah mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif pada bayinya</p>	Saurmeli
6	10.15	<p>Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada bayi baru lahir :</p> <ul style="list-style-type: none"> -bayi tidak mau minum dan mengalami muntah yang berlebihan, kulit dan mata bayi mengalami kuning, demam tinggi, kejang -mengantuk dan tidak sadar -nafas cepat (lebih dari 60 kali/menit) -merintih 	Saurmeli

		<p>-mata bayi bernanah banyak, tali pusat kemerahan dan tampak biru pada ujung jari tangan dan kaki EV : ibu dan keluarga sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir.</p>	
--	--	--	--

VII. EVALUASI

SUBJEKTIF :

- Ibu senang sudah mengetahui keadaan bayinya dalam batas normal
- Ibu berjanji akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya
- Ibu berjanji akan menjaga kehangatan bayinya
- Ibu mengatakan akan menjaga personal hygiene
- Ibu berjanji akan menjalin kasih sayang dan kedekatan pada bayinya

OBJEKTIF :

-Bayi lahir tanggal 21 Februari 2017, pukul 20.40 WIB

-Keadaan Umum : Baik

-Antropometri :

BB	: 3200 gram
PB	: 50 cm
LK	: 35 cm
LD	: 33 cm

- Observasi TTV :

Nadi : 120 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 48 x/menit

- Refleks :

- a. Reflek Morrow : Ada
- b. Refleks Rooting : Ada
- c. Refleks Walking : Ada
- d. Refleks Babinski : Ada
- e. Reflek Graping : Ada
- f. Reflek Suching : Ada
- g. Reflek Tonic Neck : Ada

- Tali pusat bayi sudah bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

ASSESSMENT :

- Diagnosa : Bayi "Ny R" usia 2 hari dengan keadaan baik
- Masalah : tidak ada
- Kebutuhan : -

PLANNING :

- Pantau observasi vital sign bayi
- Jaga kehangatan bayi
- Jaga personal hygiene bayi

KUNJUNGAN II

- Tanggal pengkajian : 23 – 02 – 2017 Pukul :09.20 wib
- Tempat : Rumah Ny. R

SUBJEKTIF :

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik
2. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan baik dan tidak rewel

3. Ibu mengatakan bayi aktif menyusui dan tidak muntah
4. Ibu mengatakan pengeluaran ASI-nya lancar

OBJEKTIF :

1. Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Comprometis
2. Tanda-tanda vital

Respirasi	: 40 kali/ menit
Nadi	: 124 kali/menit
Suhu	: 37,1 °C

ASSESMENT :

- Diagnosa : Bayi "Ny R" usia 3 hari dengan keadaan baik
- Masalah : tidak ada

PLANNING :

1. Memberitahukan ibu tentang keadaan bayinya Keadaan umumnya baik, TTV dalam keadaan normal, Tali pusat tidak ada tampak tanda-tanda infeksi, genetalia bersih dan perkembangan bayi baik sesuai dengan umur bayi.
- Ev : Ibu sudah mengetahui keadaan bayi yaitu baik dan normal
2. Memotivasi ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dimana apabila tali pusat terkena BAK dan BAB ibu segera mencuci tali pusat dengan air bersih dan mengeringkannya kemudian membungkus tali pusat kembali dengan kassa steril.
- Ev : Ibu berjanji akan melakukan anjuran yang telah diberikan

3. Mengajurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dan menempatkan bayi di ruangan yang hangat dan nyaman supaya bayi tetap terjaga kenyamanan bayi.

Ev : Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan

4. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi bayi.

Ev : Ibu berjanji akan memperhatikan pola eliminasi bayi

5. Mengajurkan ibu untuk tetap melanjutkan memberikan ASI ekslusif untuk pemenuhan nutrisi dan cairan bayi..

Ev : Bayi sudah diberikan ASI tanpa dijadwalkan atau setiap kali menangis.

6. Memberitahu ibu kembali tanda-tanda bahaya pada bayi :

- Pernapasan lebih dari 60 dan kurang dari 40
- Suhu badan terlalu hangat ($> 38^0\text{c}$) dan terlalu dingin ($< 36^0\text{c}$)
- Kulit bayi kering, biru, pucat atau memar
- Tidak BAB dalam 3 hari dan tidak BAK dalam 24 jam
- Menggigil, rewel, lemas, mengantuk dan kejang

Ev: Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi baru dan dapat mengulang informasi yang telah diberikan.

KUNJUNGAN III

Tanggal pengkajian : 24– 02 – 2017 Pukul : 08.00 wib

Tempat : Rumah Ny.R

SUBJEKTIF :

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan bayi dapat menghisap dengan baik dan ASI ibu banyak
3. Ibu mengatakan bayi dapat BAK/BAB dengan baik dan lancar
4. Ibu mengatakan bayi menangis dengan kuat saat haus, BAK/BAB
5. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang
6. Ibu mengatakan tali pusat belum puput dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

OBJEKTIF :

- Keadaan umum : Baik
 - Kesadaran : Compos mentis
 - TTV
- Denyut Nadi : 140 kali/menit
- Pernafasan : 48 kali/menit
- Suhu : $37,1^{\circ}\text{C}$
- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi.

ASSESMENT

Diagnosa : Bayi "Ny R" usia 4 hari dengan keadaan bayi baik

Masalah: tidak ada

PLANNING :

1. Memberitahu ibu bahwa kondisi saat ini baik. Keadaan umum baik dan tanda-tanda vital semua dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda bayi dalam keadaan infeksi.

TTV : Suhu: 37,1 $^{\circ}$ C

Pernafasan :40 x/i

Ev: Ibu sudah mengetahui tentang kondisi bayi dalam keadaan sehat, ibu senang bayinya dalam keadaan sehat

2. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap melakukan perawatan tali pusat, dimana apabila bayi BAK atau BAB ibu memperhatikan tali pusat dan membersihkan tali pusat dengan air bersih dan mengeringkannya kemudian membungkusnya dengan kassa steril . Untuk mencegah tali pusat lembab dan infeksi.

Ev : Ibu sudah menngingat dan melakukan anjuran yang diberikan .

3. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kehangatan suhu tubuh bayi dengan membedong bayi dan mengganti pakaian bayi setiap kali BAB/BAK

Ev : Ibu mengerti dan sudah melakukannya

5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif tanpa dijadwal atau minimal 2 kali/hari dan saat bayi haus dan jangan memberi makanan tambahan apapun

Ev : Ibu mengatakan selalu memberikan ASI pada bayi sesering mungkin dan pada saat bayi lapar

6. 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, dan jangan sesekali meninggalkan bayi sendirian.

Ev : Ibu mengatakan bayi dapat tidur/istirahat setiap hari dengan baik.

7. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke posyandu ataupun ke klinik apabila ibu melihat kelainan atau masalah pada bayinya, seperti :

- Bayi tidak mau minum dan mengalami muntah yang berlebihan, kulit dan mata bayi mengalami kuning, demam tinggi dan kejang
- Mengantuk dan tidak sadar
- Nafas cepat (lebih dari 60 kali/menit)
- Merintih
- Mata bayi bernanah banyak, tali pusat kemerahan dan tampak biru pada ujung jari tangan dan kaki

Ev: keluarga mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan berjanji untuk membawa anaknya jika terdapat tanda bahaya tersebut.

KUNJUNGAN IV

Tanggal pengkajian : 25– 02 – 2017 Pukul : 09.05 wib

Tempat : Rumah Ny.R

SUBJEKTIF :

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan Prodiksi Asi banyak dapat bayi menghisap dengan baik dengan banyak

3. Ibu mengatakan bayi dapat BAK/BAB dengan baik dan lancar
4. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara perawatan tali pusat dengan baik
5. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang.

OBJEKTIF:

- Keadaan umum : Baik
- Keadaan emosional : Stabil
- Kesadaran : Composmentis
- TTV : Denyut Nadi : 140 kali/menit
- Pernafasan : 40 kali/menit
- Suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$
- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

Tali pusat, tampak menyusut dan mulai bewarna hitam (terlihat seperti akan puput), tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat nanah dan tidak ada bau tidak sedap

ASSESSMENT:

- Diagnosa : Bayi "Ny R" usia 5 hari dengan keadaan baik
- Masalah : tidak ada

PLANNING :

1. Memberitahu ibu bahwa kondisi bayi saat ini baik. Keadaan umum baik dan tanda-tanda vital semua dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda bayi dalam keadaan infeksi

TTV: Suhu : $36,5^{\circ}\text{C}$

Pernafasan :40x/i

Tali Pusat : tidak ada pus , mulai layu, berwarna hitam (seperti akan puput), tidak ada bau busuk

Ev: Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan senang bayinya dalam keadaan sehat.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan Tali Pusat dengan baik, dimana pada saat BAK dan BAB ibu memeriksa apakah tali pusat basah atau lembab ,dan segera mengganti apabila tali pusat basah dengan kassa steril tanpa membubuhinya apapun.Menjelaskan pada ibu untuk tidak memutuskan tali pusat sendiri karena tali pusat akan puput dengan sendiri

Ev : Ibu telah melakukan anjuran yang diberikan , dan ibu berjanji tidak akan memutuskan tali pusat sendiri .

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan tidak menempatkan bayi di ruangan ber AC.

Ev: Ibu sudah dapat mengulang informasi yang diberikan dengan baik

4. Memberitahu ibu sebaiknya menyusui bayi secara on demand atau setidaknya 2 jam sekali apalagi di siang hari. diusahakan memberi ASI secara teratur walaupun bayi keadaan tidur agar pada malam hari bayi tidak rewel dan tidak kehausan karena kebutuhan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari.

Ev : Ibu sudah memahami pola pemberian ASI yang benar dan ibu ingin mempertahankan pemberian ASI sampai banyinya berusia 6 bulan

5. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi dan istirahat bayi untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi.

Ev : Ibu sudah memperhatikan pola eliminasi bayi, tidak memiliki masalah.

6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke posyandu ataupun ke klinik apabila ibu merasakan ada kelainan pada bayinya.

Ev : Ibu berjanji akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan

KUNJUNGAN V

Tanggal pengkajian : 26 – 02 – 2017 Pukul : 09.30 wib

Tempat : Rumah Ny.R

SUBJEKTIF :

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan Produksi Asi banyak dapat bayi menghisap dengan baik dan banyak
3. Ibu mengatakan bayi dapat BAK/BAB dengan baik dan lancar
4. Ibu mengatakan bayi menangis dengan kuat saat haus serta saat BAK/BAB
5. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
6. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang

OBJEKTIF :

- Keadaan umum : Baik
- Keadaan emosional : Stabil
- Kesadaran : Composmentis

- TTV :

Denyut Nadi : 122 kali/menit

Pernafasan : 44 kali/menit

Suhu : 36,7 $^{\circ}$ C

- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

Tali pusat : sudah puput dan tidak terdapat kemerahan , tidak terdapat nanah dan tidak ada bau tidak sedap.

ASSESSMENT :

Diagnosa : Bayi "Ny R" usia 6 hari dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

PLANNING :

1. Memberitahu ibu bahwa kondisi bayi saat ini baik dan memberitahu ibu bahwa tali pusat bayinya telah puput. Keadaan umum baik dan tanda-tanda vital semua dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda bayi dalam keadaan infeksi.

TTV: Suhu : 36,7 $^{\circ}$ C

Pernafasan : 44x/i

Tali Pusat : Tampak puput dengan sendirinya, tidak terdapat pus, dan tidak terdapat bau busuk.

Ev: Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan senang bayinya dalam keadaan sehat.

2. Mengajurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan pada Pusat bayi dengan baik walaupun tali pusat bayi sudah puput, dimana pada saat memandikan bayi ibu dapat membersihkan pusat bayi dengan hati-hati agar terhindar dari infeksi

Ev : Ibu berjanji melakukan anjuran yang diberikan, dan ibu

merasa senang karena tali pusat bayinya sudah puput .

3. Menaganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan tidak menempatkan bayi di dekat pintu, jendela.

Ev: Ibu sudah dapt mengulang informasi yang diberikan dengan baik

4. Memberitahu ibu sebaiknya menyusui bayi secara on demand atau setidaknya 2 jam sekali apalagi di siang hari diusahakan memberi ASI secara teratur walaupun bayi keadaan tidur agar pada malam hari bayi tidak rewel dan tidak kehausan karena kebutuhan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari.

Ev : Ibu sudah memahami pola pemberian ASI yang benar dan ibu ingin mempertahankan pemberian ASI sampai banyi nya berusian 6 bulan

5. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi dan istirahat bayi untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi.

Ev : Ibu sudah memperhatikan pola eliminasi bayi, tidak memiliki masalah.

6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke posyandu ataupun ke klinik apabila ibu merasakan ada kelainan pada bayinya.

Ev : Ibu berjanji akan membawa anaknya ke fasilitas kesehuan .

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada By.Ny R Umur 1 Hari dengan perawatan tali pusat di Klinik Misriah Galang. Adapun beberapa hal yang penulis uraikan pada pembahasan ini dimana penulis akan membahas kesenjangan antara teori dengan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaan kebidanan pada By.Ny.R dengan perawatan tali pusat dan akan membahas berdasarkan tahap proses kebidanan

sabagai berikut.

1. Langkah I Pengkajian Dan Analisa Data

Pada langkah pertama dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan bayi secara lengkap yaitu: dimana pengkajian segera setelah lahir dimana tujuannya untuk mengkaji adaptasi bayi baru lahir dari kehidupan di dalam lahir ke kehidupan di luar rahim.dimana caranya adalah dengan melakukan penilaian APGAR SCORE yaitu: warna kulit, denyut jantung, refleks atau respon terhadap rangsangan, tonus otot, dan usaha bernapas.

Untuk memperoleh data baik data subjektif maupun data objektif penulis melakukan pemeriksaan fisik baik inspeksi, palpasi. Pada pelaksanaan pengkajian. Data penulis tidak banyak mengalami hambatan karena kerja sama yang baik dengan keluarga bayi sehingga dapat memudahkan dalam pengumpulan data dimana,pengumpulan data subjektif bayi baru lahir yang harus dikaji faktor genetik yang harus diketahui apakah ada kelainan atau gangguan pada keluarga dan sindrom keluarga faktormaternatal (ibu) yang harus diketahui apakah ibu memiliki penyakit jantung, hipertensi, penyakit ginjal, penyakit kelainan faktor antenatal yang harus diketahui apakah ibu ada riwayat pendarahan, pre-eklamsia dan apakah mengalami diabetes, faktor perinatal dimana yang harus diketahui adalah apakah ibu pernah mengalami terjadi prematur atau posmatur dan apakah persalinan berlangsung lama.

pengumpulan data objektif bayi baru lahir didapatkan dari hasil pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik dari kepala hingga jari kaki (*head to toe*),

dari kasus ini diproleh data subjektif Ny. R yaitu bayi Ny. R P1A0 lahir tanggal 21 Februari 2017, pukul 20.40 wib dan ibu mengatakan tidak mengetahui cara merawat tali pusat bayinya. Dan data objektifnya adalah Berat badan 3200 gram, Panjang Badan 50 cm, Lingkar Kepala 33 cm, Lingkar Dada 34 cm, dan pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal.

Berdasarkan kasus diatas dapat diperoleh hasil pengkajian segera setelah lahir, data subjektif dan data objektif, tidak terdapat perbedaan antara teori dan kasus sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Langkah II Interpretasi Data Dasar

Melakukan Identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan bayi berdasarkan interpretasi data dasar yang benar data yang telah dikumpulkan. Dimana langkah ini dapat ditemukan kebutuhan berdasarkan data yang dikumpulkan. kehamilan dan tidak ada kelainan dan kebutuhan pada bayi dimana bayi telah diberikan HB₀ setelah lahir dan menganjurkan ibu untuk memenuhi gizi bayi dan menganjurkan ibu agar mengikuti imunisasi pada sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk perkembangan bayi dan kebutuhan yang perlu dilakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.

Dimana perawatan tali pusat menjaga agar tali pusat tersebut tetap bersih dan tidak terkena air kencing, kotoran bayi dan tidak boleh membungkus tali pusat dengan ketat apabila tali pusat kotor cuci tali pusat dengan air bersih dan mengalir dan sabun setelah itu keringkan dan di bungkus dengan kassa steril dan kering dilarang membubuhi atau mengoleskan ramuan di tali pusat sebab akan

menyebabkan infeksi dan tetanus.

Berdasarkan data diatas dirumuskan diagnosa/masalah aktual sebagai berikut pada bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat pada By.Ny.R didasarkan data objektif dan data subjektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan data yang ditemukan.

3. Langkah III Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi langkah ini tidak membutuhkan antisipasi karena masalah yang terjadi dalam kasus tersebut adalah hal yang normal. Teori dari diagnosa Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir adalah resiko infeksi apabila tidak dilakukan perawatan yang tepat dan benar.

Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena diagnose dengan perawatan tali pusat pada By.Ny.R masih dalam diagnose fisiologis dan tidak menunjukkan masalah sehingga diagnosa potensial tidak muncul.

4. Langkah IV Melaksanakan Tindakan Segera

Mengidentifikasi perlu tindakan segera oleh dokter atau bidan atau di konsultkan atau ditandatangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain. Berdasarkan teori bayi dengan Perawatan Tali Pusat tindakan segera tidak dilakukan karena tidak ada ditemukan tanda-tanda infeksi tali pusat pada bayi Ny. R. Dalam hal ini ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena pada kasus By. Ny. R dengan perawatan tali pusat tidak ditemukan masalah yang memerlukan tindakan segera seperti kolaborasi atau tindakan medis lainnya.

5. Langkah V Perencanaan Tindakan

Pada langkah ini merupakan kelanjutan dari manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah di identifikasi atau antisipasi. Pada langkah ini informasi atau data dasar dimana semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan harus rasional dan benar asuhan segera bayi baru lahir yaitu, Jaga kehangatan bayi, Berikan bayi pada ibu dan letakkan diatas dada ibu untuk IMD, ukur atropometri bayi. Lakukan pemeriksaan fisik (head to toe), Beri bayi kepada ibu untuk rawat gabung.

Asuhan bayi baru lahir usia 6 hari, Lakukan pemeriksaan umum pada bayi, Pemberian minum bayi, Jaga kebersihan kulit bayi, Rawat tali pusat bayi. Dari pembahasan ini ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada By.Ny. R karena perencanaan tidak sesuai dengan kebutuhan bayi disebabkan tidak tersedianya obat dan sesuai dengan kunjungan pada bayi baru lahir sesuai teori yang ada dimana didalam kasus ini ada kesenjangan teori dan kasus yang dibahas.

6. Langkah VI Implementasi Asuhan Kebidanan

Pada langkah ini dilakukan pelaksanaan asuhan langsung secara efisien dan aman. Pada langkah keenam ini, rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan. Perencanaan ini bisa dilakukan seluruhnya oleh bidan, sebagian lagi oleh klien atau anggota tim lainnya. Dimana Pelaksanaan yang diberikan pada bayi baru lahir adalah. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengganti handuk yang basah dengan handuk yang kering dan bersih sambil membersihkan dan mengeringkan tubuh bayi dari lendir dan darah.

Memberikan bayi kepada ibu dengan teknik skin to skin agar terjalin

hubungan antara ibu dan bayi, bayi tidak hipotermi, membantu bayi agar lebih peka pada putting susu ibu serta memberi kehangatan pada bayi, Tutup tubuh bayi dari kepala dengan kain bersih dan kering. Mengukur antropometri bayi meliputi: berat badan dan panjang badan, dan pita Lila, Melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe, Memberikan bayi kepada ibu untuk dirawat gabung agar terjalin ikatan batin antara ibu dan bayi dan mempermudah ibu untuk merawat bayinya.

Melakukan asuhan bayi 6 hari dimana dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi, Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin tanpa menjadwalkan waktu pemberiannya. Mengajarkan cara menjaga kebersihan kulit pada bayi yaitu dengan cara memandikan bayi secara cepat dan hati-hati, membasahi bagian-bagian tubuh tidak langsung sekaligus, hindari sabun terkena bagian mata bayi, dan setelah bayi buang air besar atau kecil segera bersihkan dengan menggunakan air hangat.

Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membiarkan talipusat dalam keadaan terbuka, dan memebersihkan tali pusat dengan menggunakan air bersih, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat bayi dan membungkusnya dengan kasa steril. Dalam pembahasan ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena pelaksanaan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada.

7. Langkah VII Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan asuhan yang meliputi kebutuhan terhadap masalah yang diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Dimana evaluasi merupakan langkah akhir dari proses

manajemen kebidanan dari hasil kasus yang telah direncanakan dengan kebutuhan bayi dan tujuan dari rencana yang ditentukan telah tercapai. Evaluasi asuhan segera setelah lahir: Bayi Ny. R sudah dalam keadaan bersih dan hangat. Bayi telah diberikan pada ibu untuk IMD.

Pengukuran atropometri telah dilakukan Bayi Ny. R sudah dilakukan, pemeriksaan fisik secara heat to toe sudah dilakukan pemeriksaan dan hasil yang didapat dalam pemeriksaan fisik bayi Ny. R dalam keadaan normal, Bayi sudah bersama ibunya dalam satu ruangan. Bayi sudah dilakukan perawatan tali pusat, evaluasi asuhan bayi usia 6 hari yaitu: Keadaan umum bayi dalam keadaan Ibu tetap memberikan ASI pada bayinya. Ibu dapat menjaga kebersihan kulit bayinya, tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi. Pada pengkajian kasus terdapat kesenjangan antara teori dan kaus karena evaluasi tidak sesuai dengan pelaksanaan yang dilakukan pada bayi Ny. R karena tidak tersedianya obat.

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis membahas asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat terhadap By.Ny.R di Klinik Misriah. Maka penulis mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut :

A. Kesimpulan

1. Penulis dapat melakukan pengkajian terhadap By.Ny.R di Klinik Misriah Galang bedasarkan data subjektif dan objektif. Dimana data subjektif bayi yaitu : By. Ny. R lahir pada tanggal 21 Februari 2017 pukul 20.40 WIB, berjenis kelamin Laki-Laki dan By. Ny. R merupakan anak pertama dari Ny. R dan data objektif dari By. Ny. R adalah bayi lahir langsung menangis, tonus otot baik dan tidak ada infeksi pada tali pusat, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.
2. Penulis dapat melakukan interpretasi data dengan menentukan diagnosa kebidanan bayi baru lahir usia 1-6 hari terhadap By. Ny. R yaitu By. Ny. R lahir

cukup bulan sesuai usia kehamilan segera setelah lahir didapat dari data subjektif dan objektif dari hasil pengkajian sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

3. Pada kasus ini penulis tidak menemukan diagnose potensial dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.R di Klinik Misriah sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.
4. Dalam kasus ini penulis tidak melakukan tindakan segera dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir usia 1-6 hari terhadap By.Ny.R di Klinik Misriah Galang, sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

82

By.Ny.R di Klinik Misriah sehingga terjadinya kesenjangan antara teori dan praktek.

6. Dalam kasus ini penulis telah melaksanakan asuhan sesuai dengan yang telah direncanakan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.R di Klinik Misriah sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.
7. Penulis telah mengevaluasi asuhan kebidanan bayi baru lahir terhadap bayi By.Ny.R di Klinik Misriah Galang, bayi dalam keadaan normal dimana tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusat puput dihari kelima, dan Ny. R sudah mengetahui bagaimana cara merawat tali pusat bayinya. Tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

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 praktek, memulai bimbingan secara intensif.

2. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan 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 dalam melakukan perawatan tali pusat.

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 dalam melakukan perawatan tali pusat dengan demikian dimengerti komplikasi dapat terdeteksi secara dini dan segera mendapat penanganan.

DAFTAR PUSTAKA

- APN, 2012. *Asuhan Persalinan Normal*
- Hidayat, 2009. *Asuhan bayi baru lahir. Jakarta. Tim*
- Jenny Sondakh, 2013. *Asuhan Maternal dan Neonatal*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- Johariyah, 2012. *Asuhan Kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta. TIM
- Maryunani, 2013. *Perawatan Bayi Baru Lahir, Edisi 2. Jakarta. Tim*
- Prawirohardjo, Saifuddin, 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Retniati, 2010. *Ilmu dasar bayi baru lahir. Edisi 4.*
- Saifuddin, 2008. *Asuhan Maternal dan Neonatal*. Jakarta. EGC
- Sarwono, 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan bayi baru lahir*. Jakarta: TIM.
- Sarwono. 2010. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Jakarta. TIM.
- Siti Sahela. 2009. *Asuhan Kebidanan neonatus*. Jakarta: TIM.
- Varney, Kriebs. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol.2*. Jakarta: EGC.
- Wibowo, 2008. *Perawatan bayi baru lahir rawatan tali pusat*, Jakarta. TIM
- [http://ejoernal.jumlah-angka-kematian-ibu-dan-bayi-didunia-tahun-2015.com/doc.html//perawatan tali pusat pada bayi baru lahir normal. \(diakses tanggal 20 Mei 2017\).](http://ejoernal.jumlah-angka-kematian-ibu-dan-bayi-didunia-tahun-2015.com/doc.html//perawatan tali pusat pada bayi baru lahir normal. (diakses tanggal 20 Mei 2017).)

FORMULIR
SURAT PERSETUJUAN JUDUL LTA

Medan, 26 April 2017

Kepada Yth:

Kaprodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan
 Anita Veronika, S.SiT, M.KM

di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Saur Meli Magdalena Silalahi

Nim : 022013049

Program Studi : D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Mengajukan judul dengan topik : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Klinik/Puskesmas/RS Ruangan : Klinik Misriah

Judul LTA : Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Ny. R Usia 1-6 hari dengan
 Perawatan Tali Pusat di klinik Misriah, Galang.

Hormat saya

Mahasiswa



(Saur Meli Magdalena Silalahi)

Disetujui oleh:

Dosen Pembimbing

Diketahui, oleh:

Koordinator LTA


 (Flora Naibaho, SST., M.Kes)


 (Flora Naibaho, SST., M.Kes/Oktafiana M)

STIKES



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail :stikes.elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 1 Februari 2017

Nomor : 131/STIKes/Klinik/II/2017

Lamp. : 2 (dua) lembar

Hal : Permohonan Praktek Klinik Kebidanan

Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kepada Yth.: Misniah, Galang
Pimpinan Klinik / RB : Misniah, Galang
di -
Tempat.

Dengan hormat,

Berhubung karena mahasiswa Tingkat III Semester VI Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan akan melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan III, maka melalui surat ini kami memohon kesediaan dan bantuan Ibu agar kiranya berkenan menerima, membimbing serta memberikan penilaian terhadap praktik yang dilaksanakan oleh mahasiswa tersebut dalam melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan di klinik/rumah bersalin yang Ibu pimpin.

Praktek tersebut dimulai **tanggal 6 Februari – 1 April 2017**, yang dibagi dalam 2 (dua) gelombang, yaitu :

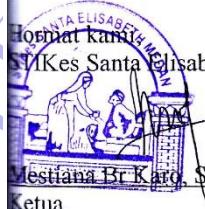
1. Gelombang I : tanggal 06 Februari – 04 Maret 2017
 2. Gelombang II : tanggal 06 Maret – 01 April 2017
- Daftar nama mahasiswa terlampir.

Adapun kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa adalah:

1. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Normal sebanyak 30 kasus
2. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Persalinan Normal sebanyak 20 kasus
3. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui sebanyak 20 kasus
4. Manajemen Asuhan Kebidanan pada BBL 20 sebanyak kasus
5. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur dengan 4 metode sebanyak 20 kasus
6. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi/Balita dan Anak Prasekolah sebanyak 50 kasus
7. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Pertolongan Kegawatdaruratan Maternal sebanyak 3 kasus
8. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Pertolongan Kegawatdaruratan Neonatal sebanyak 3 kasus

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian, bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.

Hormat kami
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karti, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Ketua

STIKES SANTA ELISABETH MEDA, V

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Rosyanti
 Umur : 25 tahun
 Alamat : Jl. jaharun B, duson II

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia dijadikan pasien studi kasus
 Laporan Tugas Akhir dengan Perawatan Tali Pusat pada Bayi Baru Lahir dari
 mulai tanggal 22-27 Februari 2017 oleh mahasiswi Prodi D-III Kebidanan
 STIKes Santa Elisabeth Medan.

Medan, 22 Februari 2017

Mahasiswa DIII Kebidanan

(Saurmeli Magdalena Silalahi)



Klien

(Rosyanti)

Menyetujui,

Dosen Pembimbing LTA

(Flora Naibaho, SST., M.Kes)

Bidan Lahan Praktek



1.4.4.PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI BARU LAHIR

Tgl. Penilaian : _____

Nama Mahasiswa : _____

PENILAIAN	Tidak dikerjakan
Nilai 0 (nol)	Langkah atau tugas tidak dikerjakan
Nilai 1 (satu)	Mampu Langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi kurang tepat, pembimbing perlu membantu atau mengingatkan.
Nilai 2 (dua)	Mahir Langkah dikerjakan dengan benar, tepat dan tanpa ragu-ragu serta berurutan sesuai prosedur

Beri tanda ceklist (✓) pada kolom penilaian

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP			
1	Teruji memperkenalkan diri			
2	Teruji menjelaskan tujuan			
3	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4	Teruji sabar dan teliti			
5	Teruji komunikatif			
	SCORE:10			
B	CONTENT			
6	Menyiapkan alat dan bahan secara ergonomis			
7	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.keringkan dengan handuk bersih			
8	Menjaga suhu bayi dan lingkungan dalam keadaan hangat (menutup ventilasi,nyalakan lampu)			
9	Meletakkan kain pengalas/selimut hangat pada tempat pemeriksaan yang rata			

10	Memakai handscoen			
11	Meletakkan bayi pada tempat/meja pemeriksaan yang sudah disiapkan.(mengupayakan tempat untuk pemeriksaan aman,menghindari bayi jatuh)	.		
12	Melakukan pemeriksaan keadaan umum bayi (tangisan, warna kulit, keaktifan).ukur suhu bayi dengan thermometer aksila			
13	Penimbangan berat badan Letakkan kain atau kertas pelindung dan atur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan.hasil timbangan dikurangi berat alas dan pembungkus bayi			
14	Pengukuran panjang badan Letakkan bayi di tempat yang datar.ukur panjang badan dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan			
	Melakukan pemeriksaan kepala			
15	Ukur linkar kepala,pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melingkari kepala kembali lagi kedahi.			
16	C.lakukan inspeksi (perhatikan bentuk kepala).raba sepanjang garis sutera dan fontanel,apakah ukuran dan tampilannya normal.periksa adanya trauma kelahiran misalnya ; caput suksedaneum,sefal hematoma,perdarahan subaponeurotik/fraktur tulang tenkorang D.Perhatikan adanya kelainan kongenital seperti ; anen sepalii,mikrosopali,dsb			
17	Wajah Wajah harus tampak simetris.terkadang wajah bayi tampak asimetris hal ini dikarenakan posisi bayi di intra uteri.perhatikan kelainan wajah yang khas seperti sindrom down atau sindrom piererobin. perhatikan juga kelainan wajah akibat terauma lahir seperti laserasi,paresi N.VASIALIS			
18	Mata Goyangkan kepala bayi secara perlahan lahan supaya mata bayi terbuka. a. Periksa jumlah, posisi atau letak mata b. Priksa adanya strabismus yaitu koordinasi mata yang belum sempurna c. Periksa adanya galukoma kongenital,mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornial d. Katarak kongenital akan mudah terlihat yaitu pupil berwarna putih. pupil harus tampak bulat.terkadang ditemukan bentuk			

	<p>seperti lubang kunci (kolobama) yang dapat mengindikasikan adanya defekrtaina</p> <p>e. Periksa adnya trauma seperti palpebral,pendarahan konjungtifa atau retina</p> <p>f. Periksa adanya sekter pada mata,konjungtivitis oleh kuman gonokokus dapat menjadi panoltalmia dan menyebabkan kebutaan</p> <p>g. Apabila ditemukan epichantus melebar kemungkinan bayi mengalami sindrom downe</p> <p>h. Jika mata tampak ada kotoran/secret bersihkan dengan kapas DTT</p> <p>i. Periksa reflek pupil dengan memberikan rangsangan cahaya.arahkan cahaya dari arah luar kedalam</p>		
19	<p>Hidung</p> <p>a. Kaji bentuk dan lebar hidung pada bayi cukup bulan lebarnya harus lebih dari 2,5 cm.</p> <p>b. Bayi harus bernafas dengan hidung,jika melalui mulut harus diperhatikan kemungkinan ada obstruksi jalan nafas akarena atresia koana bilateral,fraktur tulang hidung atau ensepalokel yang menonjol kenasofari</p> <p>c. Periksa adnya secret yang mukopurulen yang terkadang berdarah,hal ini kemungkinan adanya konginiti sipilis</p> <p>d. Periksa adnya pernapasan cuping hidung,jika cuping hidung mengembang menunjukkan adnya gangguan pernapasan</p>		
20	<p>Mulut</p> <p>a. Perhatikan mulut bayi,bibir harus berbentuk dan simetris.ketidak simetrisan bibir menunjukkan adanya palsi wajah.mulut yang kecil menunjukkan mikronatia</p> <p>b. Periksa adanya bibir sumbing,adanya gigi atau glanula (kista lunak yang berasal dari dasar mulut)</p> <p>c. Periksa keutuhan langit-langit terutama pada persambungan antara palatum keras dan lunak</p> <p>d. Perhatikan adanya bercap putih pada gusi atau palatum yang biasanya terjadi akibat epstein's pear atau gigi</p> <p>e. Periksa gigi apakah membesar atau sering bergerak bayi dengan edema otak atau tekanan intrakranial meninggi sering kali lidahnya keluar masuk (tanda fote)</p>		

	(ketika memeriksa rongga mulut,bantu dengan jari yang dibungkus kassa steril.			
21	<p>Telinga</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Periksa dan pastikan jumlah,bentuk dan posisinya b. Pada bayi cukup bulan,tulang rawan sudah matang c. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas d. Perhatikan letak daun telinga.daun telinga yang letaknya rendah (low set ears) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu (pierre-robin) e. Perhatikan adanya kulit tambahan atau aurikel hal ini dapat berhubungan dengan abnormalitas ginjal 			
22	<p>Leher</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Leher bayi biasanya pendek dan harus diperiksa kesimetrisannya.pergerakannya harus baik.jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher b. Periksa adanya trauma leher yang dapat menyebabkan kerusakan pada fleksus brekhialis c. Lakukan perabaan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan.periksa adanya pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis d. Adanya lipatan kulit yang berlebihan di bagian belakang leher menunjukkan adanya kemungkinan trisomy 21 			
23	<p>Klavikula</p> <p>Raba seluruh klavikula untuk memastikan keutuhannya terutama pada bayi yang lahir dengan presentasi bokong atau distosia bahu.periksa kemungkinan adanya fraktur</p>			
24	Ukur lingkar lengan kiri atas bayi			
25	<p>Tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kedua lengan harus sama panjang.periksa dengan cara meluruskan kedua lengan ke bawah b. Kedua lengan harus bebas bergerak.jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur c. Periksa jumlah jari.perhatikan adanya polidaktili atau sidaktili d. Telapak tangan harus dapat terbuka,garis tangan yang hanya satu buah berkaitan dengan abnormalitas kromosom,seperti trisomy 21 e. Periksa adanya paronisia pada kuku yang dapat terinfeksi atau 			

	tercabut sehingga menimbulkan luka dan perdarahan			
26	<p>Dada</p> <p>a. Periksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas.apabila tidak simetris kemungkinan bayi mengalami pneumotoraks,paresis diafragma atau hernia diafragmatika.pernapasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan.tarikan sternum atau intercostal pada saat bernapas perlu diperhatikan</p> <p>b. Pada bayi cukup bulan,putting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris</p> <p>c. Payudara dapat tampak membesar tetapi ini normal</p> <p>d. Dengarkan bunyi jantung dan pernafasan menggunakan stetoskop</p>			
27	Ukur lingkar dada bayi,pita ukur melewati kedua putting susu			
28	<p>Abdomen</p> <p>a. Abdomen harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas.kaji adanya pembengkakan (palpasi)</p> <p>b. Jika perut sangat cekung kemungkinan terdapat hernia diafragmatika</p> <p>c. Abdomen yang membuncit kemungkinan karena hepatosplenomegali atau tumor lainnya</p> <p>d. Jika perut kembung kemungkinan adanya enterokolitis vesikalis,omfalokel atau ductus omfaloentriskus persisten (kaji dengan palpasi)</p> <p>e. Periksa keadaan tali pusat,kaji adanya tanda-tanda infeksi (kulit sekitar memerah,tali pusat berbau)</p>			
29	<p>Tungkai</p> <p>a. Periksa kesimetrisan tungkai dan kaki.periksa panjang keduanya dengan meluruskan keduanya dan bandingkan</p> <p>b. Kedua tungkai harus dapat bergerak bebas.kurangnya gerakan berkaitan dengan adanya trauma,misalnya fraktur,kerusakan neurologis</p> <p>c. Periksa adanya poliodaktili atau sidodaktili pada jari kaki</p>			
30	<p>Genitalia</p> <p>a. Pada bayi laki-laki panjang penis 3-4 cm dan lebar 1-1,3 cm.periksa posisi lubang uretra.prepusium tidak boleh ditarik karena akan menyebabkan fimosis</p> <p>b. Periksa adanya hipospadia dan epispidia</p>			

	<p>c. Skrotum harus dipalpas untuk memastikan jumlah testis ada dua</p> <p>d. Pada bayi perempuan cukup bulan labia majora menutupi labia minora</p> <p>e. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina</p> <p>f. Terkadang tampak adanya secret yang berdarah dari vagina, hal ini di sebabkan oleh pengaruh hormone ibu (withdrawl bleeding)</p> <p>Pemeriksaan dapat di bantu dengan menggunakan kassa steril. & genitalia dibersihkan dengan kapas DTT</p>			
31	<p>Anus dan rectum</p> <p>Periksa adanya kelainan atresia ani (pemeriksaan dapat dengan memasukkan retmometer rektal kedalam anus), kaji posisinya meconium secara umum keluar pada 24 jam pertama, jika sampai 48 jam belum keluar kemungkinan adanya meconium plug syndrom, megakolon atau obstruksi saluran pencernaan</p>			
32	<p>Spinal</p> <p>Periksa spina dengan cara menelungkupkan bayi, raba sepanjang spina. cari adanya tanda-tanda abnormalitas seperti spina bifida, pembengkakan, lesung atau bercak kecil barambut yang dapat menunjukkan adanya abnormalitas medulla spinalis atau kolumna vertebra</p>			
33	<p>Kulit</p> <p>Perhatikan kondisi kulit bayi.</p> <ol style="list-style-type: none"> Periksa adanya ruam dan bercak atau tanda lahir Periksa adanya pembekakan Perhatikan adanya vernik kaseosa Perhatikan adanya lanugo, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan Perhatikan warna kulit, apakah ada tanda ikterik, sianosis 			
34	merapikan bayi, membereskan alat, cuci dan lepaskan hanscoen dan masukkan dalam larutan clorin 0,5 persen, mencuci tangan			
35	Menjelaskan pada orang tua hasil pemeriksaan			
C	TEHNIK			
36	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
37	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
38	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan menjaga keamanan bayi			

39	Teruji menjaga kehangatan bayi			
40	Teruji mendokumentasikan hasil pemeriksaan			
	SCORE : 10			
	TOTAL SCORE : 80			
	NILAI : (TOTAL SCORE/80) * 100			

DAFTAR HADIR OBSERVASI STUDI KASUS

Nama Mahasiswa

: Saur Meli Magdalena Silalahi

NIM

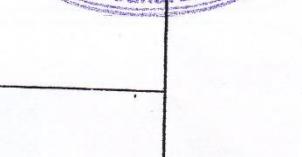
: 022013049

Nama Klinik

: Misih, Galang

Judul LTA

: Asuhan Kebidanan Pada BBL dengan Perawatan Tali Pusat

No	Tanggal	Kegiatan	Tanda tangan Mahasiswa	Tanda tangan Pembimbing Klinik di lahan
1.	22 / 02 2017			
2.	23 / 02 2017			
3.	24 / 02 2017			
4.	25 / 02 2017			
5.	26 / 02 2017			

Medan,
Ka. Klinik

2017



STK

Perawatan Tali Pusat Pada Bayi



Disusun Oleh :

Saur Meli. M. Silalahi

022013049

Program Studi DIII Kebidanan

STIKes Santa Elisabeth Medan



Perawatan Tali Pusat

Perawatan Tali Pusat adalah perawatan yang dilakukan pada tali pusat untuk menghindari terjadinya infeksi pada tali pusat bayi.



Tanda-tanda infeksi

Kulit sekitarnya berwarna kemerahan, ada pus atau nanah, berbau busuk.

MANFAAT PERAWATAN TALI PUSAT

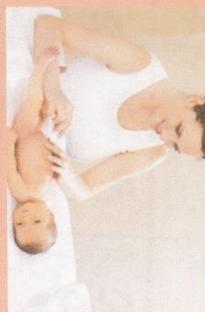
1. Menjaga kebersihan tali pusat,
2. Menghindari adanya resiko infeksi,
3. Memberikan kenyamanan bagi bayi.

Tahun 2017

STIKes
Santa
Elisabeth
Medan

Cara Perwatan Tali Pusat pada bayi baru lahir

Rawatlah tali pusat bayi dengan teratur.



1. Cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat sang buah hati.



2. Apabila anda melihat tali pusat bayi kotor bersihkan dengan air bersih mengalir. Bersihkan dengan air bersih mengalir agar kotoran akan langsung

terbawa air dan tidak kembali mengendap di tali pusat bayi.

5. Lipatlah popok bayi dibawah tali pusat dan jangan menutupi tali pusat karena dikhawatirkan akan terjadi gesekan.



4. Biarkanlah tali pusat mengering kemudian tutup longgar tali pusat dengan kassa bersih dan kering. Jangan menambahkan alkohol ataupun cairan antisepтик lainnya.

Ini dimaksudkan agar tali pusat cepat kering dan tidak dalam keadaan basah atau lembab.



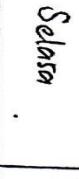
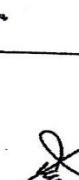
6. Ganti kassa setiap kali bayi mandi, berkeringat, terkena kotoran atau basah.

7. Jangan bubuhkan apapun pada tali pusat sang bayi.

III. KEGIATAN KONSULTASI
1. Konsultasi Penyelesaian Tugas Akhir (Proposal / Skripsi / KTI)

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1.	23 Mei 2017 Selasa	R. Oktaviane S., SST., M. kes	- Perbaikan Judul - BAB IV, menambahkan tabel Agar score - perbaikan Tulisan	RR
2.	24 Mei 2017 Rabu	R. Oktaviane S., SST., M. kes	- BAB IV, perbaikan spani tabel - BAB IV, perbaikan point no. 3 - Masukkan Jurnal didaftar Pustaka	RR
3.	24 Mei 2017 Rabu	R. Oktaviane S., SST., M. kes	- Perbaikan Tulisan	RR
4.	25 Mei 2017 Kamis	flora Naibaho, SST., M. kes	ACE bayut ke Pambombang - konsultasi Judul Laporan Tugas Akhir - konsul BAB I dan BAB II - penambahan Teori BAB II	RR
5.	27 Mei 2017 Sabtu	flora Naibaho, SST., M. kes	- Perbaikan Abstrak - Perbaikan Tulisan	RR

III. KEGIATAN KONSULTASI
1. Konsultasi Penyelesaian Tugas Akhir (Proposal / Skripsi / KTI)

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1.	23 Mei 2017 Selasa	Menanti BAP, S.ST	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan Judul - Perbaikan Tulisan - Perbaikan BAB IV & BAB V 	
2.	27 Mei 2017	Menanti BAP, S.ST	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki Judul - Penambahan Teori di BAB II - Penulisan (paragraf) 	
3.	29 Mei 2017	Menanti BAP, S.ST	ACC	

MATRIKS JADWAL KEGIATAN LAPORAN TUGAS AKHIR TA. 2016/2017

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN