

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. Y USIA  
0-2 HARI DENGAN PREMATUR DI RUANGAN ST. MONICA  
RS ST. ELISABETH BATAM  
NOVEMBER 2017**

### **STUDI KASUS**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Tugas Akhir  
Pendidikan Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**



**Disusun Oleh :**

**LORENA YANTI NAEMI SIRAIT  
022015038**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
SANTA ELISABETH MEDAN  
2018**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

### **Laporan Tugas Akhir**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. Y USIA  
0-2 HARI DENGAN PREMATUR DI RUANGAN ST. MONICA  
RS ST. ELISABETH BATAM NOVEMBER 2017**

**Studi Kasus**

**Diajukan Oleh**

**Lorena Yanti Naemi Sirait**

**NIM : 022015038**

**Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian LTA Pada  
Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

**Oleh:**

**Pembimbing : Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes**

**Tanggal : 18 Mei 2018**

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

**Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan  
STIKes Santa Elisabeth Medan**

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



## PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Lorena Yanti Naemi Sirait  
NIM : 022015038  
Judul : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir By. Ny. Y Usia 0-2 Hari Dengan Prematur Di Ruangan St. Monica Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam November 2017

Telah Disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Selasa, 22 Mei 2018 dan dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI :

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

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

Penguji III : Oktafiana Manurung, S.ST, M.Kes

#### TANDA TANGAN







Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Kebidanan  
  
Prodi D III Kebidanan  
Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
  
Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

## *CURRICULUM VITAE*



Nama : Lorena Yanti Naemi Sirait  
NIM : 022015038  
Tempat/Tanggal Lahir : Muara Delang, 13 Januari 1997  
Agama : Katolik  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 1 dari 5 Bersaudara  
Alamat : Desa Rawa Jaya, Merangin, Jambi.  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Status : Belum Menikah  
Suku/Bangsa : Batak/Indonesia  
Riwayat Pendidikan :

1. SD Swasta Assisi : 2003 - 2009
2. SMP Swasta Katolik Cinta Kasih : 2009 - 2012
3. SMA Negeri 2 Tebing Tinggi : 2012 - 2015
4. D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan : 2015 - 2018

## PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa Studi Kasus LTA yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By. Ny. Y Usia 0-2 Hari Dengan Prematur di Ruangan St. Monica RS St. Elisabeth Batam November 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 keilmuan.

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

Medan, Mei 2018

Yang membuat pernyataan

(Lorena Yanti Naemi Sirait)

**Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By. Ny. Y Usia 0-2 Hari Dengan  
Prematur di Ruangan St. Monica RS St. Elisabeth Batam  
November 2017<sup>1</sup>**

**Lorena Yanti Naemi Sirait<sup>2</sup> , Oktafiana Manurung<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar belakang:** Bayi Prematur adalah bayi lahir dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan atau disebut Neonatus Kurang Bulan-Sesuai Masa Kehamilan (NKB-SMK). Pada tahun 2014 jumlah kelahiran prematur diperkirakan mencapai 15 juta setiap tahun. Hampir satu juta anak meninggal setiap tahun akibat komplikasi kelahiran prematur di mana lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di Afrika dan Asia Selatan. Sementara itu, negara berpenghasilan rendah, rata-rata ada 12% bayi lahir prematur, sedangkan di negara berpenghasilan tinggi hanya 9% (WHO, 2014).

**Tujuan:** Mampu melakukan Perawatan Kebidanan Baru Lahir Di Lahir Oleh. Ibu Y usia 0-2 hari dengan Prematur di Rumah Sakit Elisabeth Batam pada tahun 2017 menggunakan pendekatan manajemen obstetri Varney dan memecahkan masalah jika ada kesenjangan antara praktek dan teori pada bayi.

**Metode:** Berdasarkan studi kasus pada By. Ny. Y, metode yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu data primer yang terdiri dari pemeriksaan fisik inspeksi tampak bayi menangis megap-megap, tonus otot lemah, reflek lemah, pemeriksaan palpasi meliputi nadi, pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan denyut jantung bayi.

**Hasil:** Berdasarkan kasus By. Ny. Y dengan prematur dilakukan penanganan dan perawatan selama 2 hari di RS St. Elisabeth Batam. Setelah dilakukan perawatan dan pemberian terapi keadaan bayi mulai membaik.

**Kesimpulan:** Bayi baru lahir dengan prematur adalah menangis lemah, tonus otot lemah dan refleks lemah. Berdasarkan kasus By. Ny. Y setelah dilakukan penatalaksanaan dimana keadaan bayi sudah adaptasi dengan lingkungan.

Kata Kunci : Bayi Baru Lahir dengan Prematur, Prematuritas, Kelahiran Prematur  
Referensi : 10 buku ( 2008- 2017 ), 1 Jurnal

---

<sup>1</sup>Judul Penulisan Studi Kasus

<sup>2</sup>Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

<sup>3</sup>Dosen Ilmu Kesehatan Sekolah Menengah Santa Elisabeth Medan

***Newborn Midwifery Care on Baby of Mrs. Y Age 0-2 Days With Premature at St. Monica Room of St. Elisabeth Hospital Batam November 2017<sup>1</sup>***

**Lorena Yanti Naemi Sirait<sup>2</sup> , Oktafiana Manurung<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background:** Premature infant is a baby born with a gestational age of less than 37 weeks and weighs according to body weight for the duration of pregnancy or is called Neonate Less Month-Match Pregnancy (NKB-SMK). By 2014 the number of premature births is estimated to reach 15 million every year. Nearly one million children die each year from complications of preterm birth where over 60% of preterm births occur in Africa and South Asia. Meanwhile, low-income countries, on average there are 12% of babies born prematurely, whereas in high-income countries only 9% (WHO, 2014).

**Objective:** Able to do Newborn Midwifery Care on the baby of Mrs. Y age 0-2 days with Premature at Elisabeth Hospital Batam in 2017 by using the Varney obstetrics management approach and solve the problem if there is a gap between practice and theory in infants.

**Method:** Based on a case study on baby of Mrs. Y, the method used for data collection was primary data that consisted of physical inspection; the baby cried gasping, weak muscle tone, weak reflex, palpation examination covering pulse, auscultation examination cover examination of baby heart rate.

**Result:** Based on By case. Mrs. Y with premature treatment and treatment for 2 days in St. Elisabeth Hospital Batam. After the care and treatment, the baby condition began to improve.

**Conclusion:** Premature newborns are prone to weak crying, weak muscle tone and weak reflexes. Based on By case. Mrs. Y after the management where the state of the baby has adapted to the environment.

**Keywords:** Newborn baby with Premature, Prematurity, Premature Birth

**References:** 10 books (2008- 2017), 1 Journal

---

<sup>1</sup>**Title of Case Study Writing**

<sup>2</sup>**Students Prodi D3 Midwifery Lecturers High School Health Science Santa Elisabeth Medan**

<sup>3</sup>**Lecturers High School Health Science Santa Elisabeth Medan**

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmatnya dan karunia-Nya sehingga penulis mendapatkan kesempatan yang baik untuk mengikuti pelaksanaan dalam praktik klinik kebidanan, serta dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By. Ny. Y Usia 0-2 Hari Dengan Prematur di Ruang St. Monica RS St. Elisabeth Batam November 2017”**. Karya tulis ini di buat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasanya dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan kritik dan saran yang bersifat membangun guna lebih menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moral, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., NS, M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Ketua Prodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



3. Flora Naibaho, S.ST., M.Kes dan Risda Manik, S.ST., M.KM selaku koordinator Laporan Tugas Akhir.
4. Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan pada penulis untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Flora Naibaho, S.ST., M.Kes dan Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes selaku dosen penguji Laporan Tugas Akhir yang membimbing penulis dalam penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Flora Naibaho, S.ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik selama tiga tahun kurang telah banyak memberi motivasi dan semangat kepada saya.
7. Para Staf Dosen pengajar program studi D3 Kebidanan dan pegawai yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan.
8. Ardi Samosir, S.Kep, Ns selaku CI diruangan St. Lukas dan Rugun Pandiangan, AMK selaku CI diruangan St. Monica yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan pengakajian.
9. Sr. Avelina, FSE sebagai koordinator asrama, Sr. Flaviana Nainggolan, FSE dan Ida Tamba selaku ibu asrama St. Agnes yang dengan sabar membimbing dan menjaga penulis selama tinggal di asrama.
10. Ucapan Terima Kasih yang terdalam dan Rasa hormat kepada kedua orang tua saya, Ayahanda tercinta Robin Sirait dan Ibunda Rosmelyanti Br. Sinaga yang selalu mendampingi saya serta adik-adik saya yang selalu memberikan dukungan dan doa serta motivasi yang luar biasa kepada saya.

11. Seluruh teman-teman Prodi D3 Kebidanan Angkatan XV dan seluruh Mahasiswa D-III Kebidanan yang telah memberikan motivasi, semangat, membantu penulis serta berdedikasi dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Sebagai penutup akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis.

Medan, Mei 2018

Penulis

(Lorena Y. Naemi Sirait)

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN CURICULUM VITAE.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAC.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang .....</b>	<b>1</b>
<b>B. Tujuan .....</b>	<b>4</b>
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
<b>C. Manfaat .....</b>	<b>5</b>
1. Manfaat Teoritik.....	5
2. Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>A. Bayi Baru Lahir .....</b>	<b>7</b>
1. Pengertian Bayi Baru Lahir.....	7
2. Tinjauan Prematur.....	21
3. Etiologi Bayi Baru Lahir.....	21
4. Karakteristik Bayi Prematur.....	22
5. Penatalaksanaan Bayi Prematur .....	24
<b>B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan .....</b>	<b>26</b>
1. Manajemen Asuhan Kebidanan .....	26
2. Metode Pendokumentasian Kebidanan .....	29
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
<b>A. Jenis studi Kasus .....</b>	<b>31</b>
<b>B. Lokasi Studi Kasus .....</b>	<b>31</b>
<b>C. Subjek Studi Kasus .....</b>	<b>31</b>
<b>D. Teknik Pengumpulan Data.....</b>	<b>31</b>
<b>E. Alat-alat yang Dibutuhkan .....</b>	<b>34</b>

#### **BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

A. Tinjauan Kasus.....	36
B. Pembahasan Masalah.....	53

#### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	60
B. Saran.....	62

#### **DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Nilai APGAR .....	9
-----------------------------	---

STIKes Santa Elisabeth  
Medan

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mekanisme hilangnya panas .....	13
--	----

STIKes Santa Elisabeth  
Medan

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Permohonan Persetujuan Judul LTA
2. Surat Permohonan Ijin Studi Kasus
3. Jadwal Studi Kasus
4. *Informed Consent* (Lembar persetujuan Pasien)
5. Daftar Tilik/ Lembar observasi
6. Dokumentasi Manajemen
7. Daftar Hadir Observasi
8. Leaflet
9. Lembar Konsultasi

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2014 jumlah kelahiran prematur diperkirakan 15 juta setiap tahun. Hampir satu juta anak meninggal setiap tahun akibat komplikasi kelahiran prematur di mana lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di Afrika dan Asia Selatan. Sementara itu, negara-negara berpenghasilan rendah, rata-rata terjadi 12% bayi lahir prematur, sedangkan di negara-negara berpenghasilan tinggi hanya 9%.

Angka kejadian kelahiran prematur di Indonesia pada tahun 2010 adalah 15,5 per 100 kelahiran hidup dan menempatkan Indonesia diposisi ke-9 tertinggi dari 184 negara. Angka ini cukup besar jika dibandingkan dengan negara Belarus yang menempati urutan terakhir dengan jumlah kelahiran prematur sebesar 4,1 per 100 kelahiran hidup. Sementara itu, jika dibandingkan dengan negara ASEAN lainnya, Indonesia memiliki angka kejadian kelahiran prematur tertinggi, kemudian diikuti oleh Filipina (14,9 per 100 kelahiran hidup), dan Myanmar (12,4 per 100 kelahiran hidup). Angka kelahiran bayi sebanyak 4.371.800 jiwa. Dari jumlah tersebut, satu dari enam yang lahir mengalami prematur atau 15,5 per 100 kelahiran hidup (675.700 jiwa) terlahir prematur (WHO, 2013).

Kematian bayi neonatal dini (0-6 hari) sebesar 78,5%. Proporsi terbesar disebabkan oleh gangguan/kelainan pernafasan (*respiratory disorders*), selanjutnya urutan kedua oleh prematuritas dan ketiga disebabkan oleh sepsis. Proporsi bayi prematur yang meninggal cukup tinggi (32,4%) menunjukkan



bahwa penanganan bayi prematur belum memuaskan, atau karena alasan lainnya, seperti terlambat membawa atau terlambat menerima pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2008).

Angka kematian perinatal dianggap sebagai tolak ukur keberhasilan kesehatan di suatu Negara, diperkirakan 1 juta bayi meninggal setiap tahunnya, data hasil Riskesdas 2014 menunjukkan 78,5% kematian neonatal terjadi pada umur 0-6 hari dengan penyebab kematian di antaranya adalah bayi prematur dengan berat lahir rendah sebesar 32,4%. Bayi prematur dengan berat badan rendah sampai saat ini masih menjadi penyebab kematian perinatal terbesar (Kemenkes RI, 2014).

Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi, yakni 32 : 1.000 kelahiran hidup dengan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia mencapai 168.170, banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya kematian bayi, yaitu salah satunya prematur sebesar 40% penyebab pertama kematian bayi (IDAI, 2014).

AKB di Provinsi Sumatera Utara, memperlihatkan bahwa jumlah kematian bayi di Sumatera Utara pada tahun 2016 yang di laporkan sebanyak 1.056 orang. Jumlah ini mengalami penurunan di bandingkan tahun 2015 yaitu 1.360 per kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan salah satu indikator derajat kesehatan bangsa (PemprovSU, 2016).

Data yang diperoleh dari tanggal 18 November – 03 Desember 2017, didapatkan angka kelahiran bayi mencapai 30 kelahiran hidup. Bayi lahir normal

sebanyak 12 orang per 30 kelahiran hidup , bayi lahir dengan asfiksia sebanyak 5 orang per 30 kelahiran hidup, bayi lahir dengan hiperbilirubin sebanyak 4 orang per 30 kelahiran hidup, bayi lahir dengan BBLR sebanyak 6 orang per 30 kelahiran hidup, sedangkan bayi lahir dengan prematur sebanyak 3 orang per 30 kelahiran hidup (Rumah Sakit Elisabeth Batam, 2017).

Menurut Mira Astri Koniyo (2010). Bayi yang dilahirkan prematur adalah indikasi terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan bayi selama kehamilan, kurangnya pemanfaatan antenatal care (ANC), riwayat penyakit infeksi, status gizi ibu, namun penyebab sebenarnya prematur tidak diketahui pada sebagian besar kasus, insiden prematur paling rendah pada kelas ekonomi menengah ke atas, insiden tertinggi terjadi pada kelas sosial ekonomi rendah dengan kombinasi keadaan yang buruk.

Menurut Sulistiarini Dwi (2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 48.336 wanita terdapat 36% ibu yang mengalami kejadian kelahiran prematur. Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa seluruh variabel bebas yang digunakan adalah signifikan memengaruhi kejadian kelahiran prematur. Wanita dengan karakteristik melahirkan saat umur muda, berpendidikan lebih rendah, tinggal di perdesaan, tidak mempunyai riwayat keguguran, melahirkan anak pertama, tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara lengkap, dan mengalami komplikasi saat hamil cenderung berisiko lebih besar mengalami kejadian kelahiran prematur. Tiga faktor terakhir memberikan pengaruh terbesar pada kejadian kelahiran premature. Disarankan agar pemeriksaan kehamilan sesuai rekomendasi program harus lebih dipromosikan dan fasilitas dan tenaga kesehatan

berkualitas harus tersedia di seluruh wilayah Indonesia, terutama di daerah perdesaan.

Berdasarkan permasalahan di atas dan sesuai dengan kurikulum Program Studi D3 Kebidanan yang bervisi “ **Menghasilkan Tenaga Bidan Yang Unggul Dalam Pencegahan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal Berdasarkan Daya Kasih Kristus yang Menyembuhkan Sebagai Tanda Kehadiran Allah di Indonesia Tahun 2022**”, Penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By. Ny. Y Usia 0-2 Hari Dengan Prematur di Ruang St. Monica RS St. Elisabeth Batam November 2017.

## **B . Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu melaksanakan Asuhan Kebidanan pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017 dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan Varney.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian terhadap By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017.
2. Mahasiswa mampu menegakkan diagnosa secara tepat pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017.
3. Mahasiswa mampu melakukan antisipasi masalah yang mungkin terjadi pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017.

4. Mahasiswa mampu menentukan tindakan segera pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017.
5. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017.
6. Mahasiswa mampu melakukan pelaksanaan tindakan pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017.
7. Mahasiswa mampu mengevaluasi tindakan yang diberikan pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur di RS Elisabeth Batam November 2017.

### **C. Manfaat Studi Kasus**

#### **1. Teoritis**

Hasil kasus dapat digunakan untuk ilmu pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan prematur.

#### **2. Praktis**

##### **a. Institusi Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan**

- 1) Menambah pengetahuan, pengalaman dan mampu menerapkan ilmu pendidikan yang diperoleh mahasiswa selama di bangku kuliah.
- 2) Mengetahui adanya kesenjangan dan faktor-faktor penyebab kesenjangan antara teori dan praktek sebagai bahan analisa untuk pendidikan yang akan datang.

**b. Institusi Kesehatan RSE Batam dan Tenaga Kesehatan**

Sebagai bahan masukan dalam melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan prematur untuk meningkatkan mutu pelayanan baik dari segi sarana prasarana maupun tenaga kesehatan yang ada di RSE Batam.

**c. Klien**

Dapat menambah pengetahuan klien khususnya dan masyarakat umumnya dalam perawatan bayi baru lahir, serta dapat mengenali tanda-tanda bahaya dan resiko pada bayi baru lahir prematur.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Teori Medis**

##### **1. Bayi Baru Lahir**

###### **a. Pengertian**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Rukiyah & Yulianti, 2013). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Beberapa pengertian dari bayi baru lahir :

- 1) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram.
- 2) Bayi 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(Sondakh Jenny J.S, 2013).

###### **b. Ciri-Ciri Bayi Normal**

Pada bayi yang baru lahir normal, memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu
- 2) Berat badan 2500-4000 gram

- 3) Panjang badan 48-52 cm
- 4) Lingkar dada 30-38 cm
- 5) Lingkar kepala 33-35 cm
- 6) Lingkar lengan 11-12 cm
- 7) Frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit
- 8) Pernapasan  $\pm 40-60$  x/menit
- 9) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup
- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 11) Kuku agak panjang dan lemas
- 12) Nilai APGAR  $> 7$
- 13) Gerak aktif
- 14) Bayi lahir langsung menangis kuat
- 15) Refleks *rooting* (mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- 16) Refleks *sucking* (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik
- 17) Refleks *moro* (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- 18) Refleks *grasping* (menggenggam) sudah baik
- 19) Genitalia : Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang, pada perempuan

kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora.

20) Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.

Tabel 2.1 Penilaian Keadaan Umum Bayi Berdasarkan Nilai APGAR

Tanda	0	1	2
Appearance	Biru, pucat	Badan pucat, tungkai biru	Semuanya merah muda
Pulse	Tidak teraba	< 100	>100
Grimace	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat
Activity	Lemas/lumpuh	Gerakan sedikit/fleksi tungkai	Aktif/ fleksi tungkai baik/ reaksi melawan
Respiratory	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Baik, menangis kuat

Interpretasi:

- 1) Nilai 0-3 asfiksia berat
- 2) Nilai 4-6 asfiksia sedang
- 3) Nilai 7-10 asfiksia ringan (normal) (Sondakh Jenny J.S, 2013).

Penilaian APGAR 5 menit pertama dilakukan saat kala III persalinan dengan menempatkan bayi baru lahir diatas perut pasien dan ditutupi dengan selimut atau handuk kering yang hangat (Walyani dan Purwoastuti, 2015)

- 1) Refleks *graff* sudah baik, apabila diletakkan sesuatu benda diatas telapak tangan, bayi akan menggenggam/adanya gerakan refleks
- 2) Eliminasi baik, urin dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Arief dan Sari, 2009).



**c. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir (Head to toe)**

Adapun pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir adalah :

- 1) Kepala : Ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, sutura, *moulase*, *caput succedaneum*, *cephal hematoma*, *hidrosefalus*, rambut meliputi : jumlah, warna, dan adanya lanugo pada bahu dan punggung
- 2) Muka : Tanda-tanda paralisis
- 3) Mata : Ukuran, bentuk (*strabismus*, pelebaran *epicanthus*) dan kesimetrisan, kekeruhan kornea, katarak kongenital, perdarahan subkonjungtiva
- 4) Telinga : Jumlah, bentuk, posisi, kesimetrisan letak, dihubungkan dengan mata dan kepala serta adanya gangguan pendengaran.
- 5) Hidung : Bentuk dan lebar hidung, pola pernapasan, kebersihan.
- 6) Mulut : Kesimetrisan, mukosa mulut kering/basah, lidah, *pallatum*, bercak putih pada gusi, refleks menghisap, labio skizis/*palatoskisis*, *trush*, *sianosis*.
- 7) Leher : Kesimetrisan, pembengkakan, kelainan tiroid, hemangioma, tanda abnormalitas kromosom.
- 8) Klavikula dan lengan atas : Fraktur klavikula, gerakan, jumlah jari.
- 9) Dada : Bentuk dan kelainan bentuk dada, puting susu, gangguan pernapasan, auskultasi bunyi jantung dan pernapasan.
- 10) Abdomen : Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, perdarahan tali pusat, jumlah pembuluh darah pada tali pusat, dinding perut dan

adanya benjolan, distensi, gastroskisis, amfalokel, kesimetrisan, palpasi hati dan ginjal.

- 11) Genetalia : Kelamin laki-laki: panjang testis, testis sudah turun berada dalam skrotum, orifisium uretra di ujung penis, kelainan (fimosis, hipospedia/epispadia). Kelamin perempuan : Labia mayora dan labia minora, klitoris, orifisium vagina, orifisium uretra, sekret dan lain-lain.
- 12) Tungkai dan kaki : Gerakan, bentuk simetris/tidak, jumlah jari, pergerakan, pes equinovarus/pesguinovalgus.
- 13) Anus : Berlubang atau tidak, posisi, fungsi sfinter ani, adanya atresia ani, mekonium plug syndrome, megacolon.
- 14) Punggung : Bayi tengkurap, raba kurvatura kolumna vertebralis, scoliosis, pembengkakan, spina bifida, mielomeningocele, lesung / bercak rambut dan lain lain.
- 15) Pemeriksaan kulit : *Verniks caseosa*, lanugo, warna, oedema, bercak, tanda lahir, memar (Prawirohardjo, 2009).

#### **d. Adaptasi Bayi Baru Lahir ( BBL )**

Adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan didalam uterus ke kehidupan diluar uterus. Kemampuan adaptasi fisiologis ini disebut Homeostatis.

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

### 1) Sistem pernapasan

Pernapasan pertama pada bayi baru lahir normal terjadi dalam 30 menit pertama sesudah kelahiran. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain adanya surfaktan yang dengan menarik napas dan mengeluarkan napas dengan merintih sehingga udara tekanan didalam respirasinya biasanya pernapasan diafragmatik dan abdominal (Manggiasih dan Jaya, 2016).

Ketika struktur matang, ranting paru-paru sudah bisa mengembangkan system alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta dan setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Rangsangan gerakan pernapasan pertama terjadi karena beberapa hal berikut:

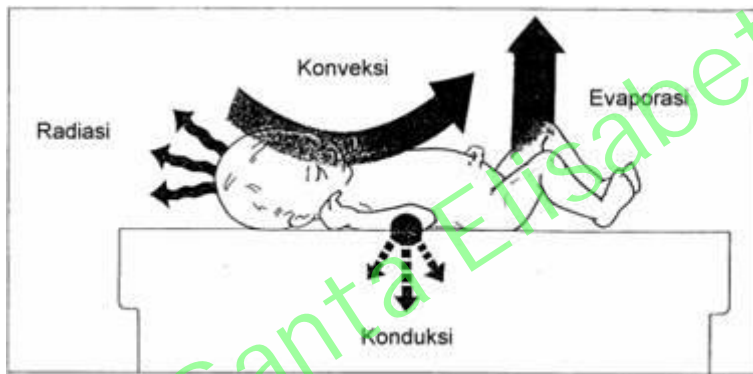
- Tekanan mekanik dari toraks sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik)
- Penurunan  $PaO_2$  dan peningkatan  $PaCO_2$  merangsang kemoreseptor yang terletak disinus karotikus (stimulasi kimiawi).
- Rangsangan dingin didaerah muka dan perubahan suhu didalam uterus (stimulasi sensorik ).
- Refleks deflasi hering breus (Dewi, 2013).

### 2) Suhu tubuh

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu

ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi. Suhu tubuh aksila pada bayi normal adalah 36,5-37,5 °C.

Gambar 2.1 Mekanisme hilangnya panas pada bayi baru lahir.



Terdapat empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi kehilangan panas yaitu:

### 1) Konduksi

Konduksi adalah kehilangan panas dari objek hangat dalam kontak langsung dengan objek yang lebih dingin. Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda di sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).

Sebagai contoh, konduksi bisa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan bayi baru lahir.

### 2) Radiasi

Kehilangan panas melalui radiasi terjadi ketika panas dipancarkan dari bayi baru lahir keluar dari tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda).

Contohnya, membiarkan bayi baru lahir dalam ruangan telanjang, atau menidurkan bayi baru lahir berdekatan dengan ruangan yang dingin.

### **3) Konveksi**

Konveksi terjadi saat panas hilang dari tubuh bayi ke udara disekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara). Contohnya konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan bayi baru lahir dekat jendela, atau membiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas.

### **4) Evaporasi**

Jika saat lahir tubuh bayi tidak segera di keringkan dapat terjadi kehilangan panas tubuh bayi sendiri. Kehilangan panas juga terjadi pada bayi yang terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti. Apabila bayi baru lahir diletakkan 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 (Prawirohardjo, Sarwono, 2014).

### **3) Metabolisme**

Luas permukaan tubuh neonatus, relatif lebih luas dari orang dewasa sehingga metabolisme basal per kg BB akan lebih besar. Oleh karena itulah, bayi baru lahir harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi dapat diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak. Pada jam-jam pertama kehidupan, energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi berasal dari pembakaran lemak. Setelah mendapat susu,

sekitar dihari keenam energi diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing sebesar 60% dan 40 % (Dewi, 2013).

#### 4) Sistem peredaran darah

Pada sistem peredaran darah, terjadi perubahan fisiologis pada bayi baru lahir, yaitu setelah tubuh bayi lahir akan terjadi proses penghantaran oksigen ke seluruh tubuh, maka terdapat perubahan, yaitu penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan penutupan duktus arteri paru dan aorta. Perubahan ini terjadi akibat adanya tekanan pada seluruh sistem pembuluh darah, dimana oksigen dapat menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tenaga dengan cara meningkatkan atau mengurangi resistensi. Perubahan tekanan sistem pembuluh darah dapat terjadi pada saat tali pusat dipotong, resistensinya akan meningkat dan tekanan atrium kanan akan menurun karena darah ke atrium berkurang yang depan menyebabkan volume dan tekanan atrium kanan juga menurun. Proses tersebut membantu darah mengalami proses oksigenasi ulang, serta saat terjadi pernapasan pertama dapat menurunkan resistensi dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Kemudian oksigen pada pernapasan pertama dapat menimbulkan relaksasi dan terbukanya sistem pembuluh darah paru yang dapat menurunkan resistensi pembuluh darah paru. Terjadinya peningkatan sirkulasi paru mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan akan terjadi penurunan atrium kiri, *foramen ovale* akan menutup, atau dengan pernapasan kadar oksigen dalam darah akan meningkat yang dapat menyebabkan duktus arteriosus mengalami konstriksi dan menutup.

Perubahan lain menutupnya *vena umbilikus*, *duktus venosus* dan *arteri hipogastrika* dari tali pusat menutup secara fungsional dalam beberapa menit setelah tali pusat diklem dan penutupan jaringan fibrosa membutuhkan waktu sekitar 2-3 bulan (Manggiasih dan Jaya, 2016).

#### **5) Keseimbangan air dan fungsi ginjal**

Tubuh bayi baru lahir relatif mengandung lebih banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari kalium karena ruangan *ekstraseluler* luas. Fungsi ginjal belum sempurna karena jumlah nefron masih belum sebanyak orang dewasa, keseimbangan luas permukaan *glomerulus* dan volume *tubulus proksimal*, *sertarenal Blood flow* relatif kurang bila dibandingkan orang dewasa.

Pada waktu lahir, terjadi perubahan fisiologi yang menyebabkan berkurangnya cairan *ekstraseluler*. Dengan ginjal yang makin matur dan beradaptasi dengan kehidupan *ekstrauterine*, ekskresi urin bertambah mengakibatkan berkurangnya cairan *ekstraseluler* (sebagai salah satu penyebab turunnya berat badan bayi pada minggu-minggu permulaan) (Manggiasih dan Jaya. 2016).

#### **6) Keseimbangan asam basa**

Tingkat keasaman (PH) darah pada waktu lahir umumnya rendah karena glikolisis anaerobik. Namun waktu 24 jam, neonatus telah mengkompensasi asidosis ini (Dewi, 2013).

### 7) Warna kulit

Pada saat kelahiran tangan dan kaki warnanya akan kelihatan lebih gelap daripada bagian tubuh lainnya, tetapi dengan bertambahnya umur bagian ini akan lebih merah jambu (Manggiasih dan Jaya, 2016).

### 8) Imunoglobulin

Bayi baru lahir tidak memiliki sel plasma pada sumsum tulang juga tidak

memiliki *lamina propria ilium* dan *apendiks*. Plasenta merupakan sawar, sehingga *fetus* bebas dari *antigen* dan stress *imunologis*. Pada BBL hanya terdapat *gamaglobulin G*, sehingga imonologi dari ibu dapat berpindah melalui plasenta karena berat molekulnya kecil. Akan tetapi, bila ada infeksi yang dapat melalui

plasenta (*lies*, *toksoplasma*, *herpes simpleks*, dan lain-lain) reaksi imunologis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma serta *antibodi gama A, G, dan M*. (Dewi, 2013).

### 9) Traktus Digestivus

Traktus digestivus relatif lebih berat dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa, pada neonatus, *traktus digestivus* mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri atas *mukopolisakarida* atau disebut juga dengan mekonium. Pengeluaran mekonium biasanya pada 10 jam pertama kehidupan dan dalam 4 hari setelah kelahiran biasanya feses sudah berbentuk dan berwarna biasa. Enzim dalam traktus digestivus biasanya sudah terdapat pada neonatus, kecuali enzim amylase pankreas (Dewi, 2013).



## 10) Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis yang berupa kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta *glikogen*. *Selm hemopoetik* juga mulai berkurang, walaupun dalam waktu yang agak lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya *detoksifikasi* hati pada neonates juga belum sempurna, contohnya pemberian obat kloramfenikol dengan dosis lebih dari 50 mg/kg BB/hari dapat menimbulkan *grey syndrome* (Dewi,2013).

### e. Tahapan Bayi Baru Lahir

Adapun tahapan pada bayi baru lahir adalah :

- 1) Tahap I terjadi segera setelah lahir, selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem *scoring* APGAR untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi bayi dan ibu.
- 2) Tahap II di sebut transisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian
- 3) selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku.
- 4) Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama
- 5) yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh (Dewi, 2013).

### f. Asuhan kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal

- 1) Cara memotong tali pusat

- Menjepit tali pusat dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem ke-2 dengan jarak 2 cm dari klem.
  - Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem.
  - Mengikat tali pusat dengan jarak  $\pm 1$  cm dari *umbilikus* dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5 %.
  - Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu.
- 2) Mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir dan mencegah *hipotermi*
- Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir.
  - Kondisi bayi lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jedela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini akan mengakibatkan serangan dingin (*cold stress*) yang merupakan gejala awal *hipotermia*. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggigil oleh karena kontrol suhunya belum sempurna.

- 3) Untuk mencegah terjadinya *hipotermia*, bayi yang baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering kemudian diletakkan telungkup di atas dada ibu untuk mendapat kehangatan dari dekapan ibu.
- 4) Menunda memandikan BBL sampai tubuh bayi stabil
- 5) Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2.500 gram dan menangis kuat bisa dimandikan  $\pm$  24 jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakan air hangat. Pada BBL berisiko yang berat badannya kurang dari 2.500 gram atau keadaannya sangat lemah sebaiknya jangan dimandikan sampai suhu tubuhnya stabil dan mampu menghisap ASI dengan baik.
- 6) Menghindari kehilangan panas pada bayi baru lahir. Ada empat cara yang membuat bayi kehilangan panas, yaitu melalui *radiasi*, *evaporasi*, *konduksi* dan *konveksi* (Dewi, 2013).

#### **g. Trauma pada Bayi Baru Lahir**

Trauma pada bayi baru lahir adalah cedera yang didapatkan saat persalinan. Trauma biasanya disebabkan oleh *makrosomia*, *prematur*, *chepalo pelvic disproportion (CPD)*, *distosia*, persalinan lama, presentase abnormal, dan persalinan dengan tindakan (*vakum* atau *forceps*). Trauma atau cedera pada bayi baru lahir dapat dibedakan menjadi :

- 1) Cedera kepala (*caput succedaneum*, *sefal hematoma*, dan perdarahan *intracranial*)
- 2) Cedera leher dan bahu (*fraktur klavikula* dan *brakial palsy*)

- 3) Cedera intra abdomen (perdarahan di hati, *limpa*, atau kelenjar adrenal)  
(Dewi, 2013).

## **2. Tinjauan Prematur**

### **1. Pengertian prematur**

Bayi Prematur adalah bayi lahir dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan atau disebut Neonatus Kurang Bulan-Sesuai Masa Kehamilan (NKB-SMK) (Maryanti & dkk, 2011). Bayi yang dilahirkan pada minggu ke 37 usia kehamilan serta bayi yang lahir cukup bulan dengan berat badan kurang dari 2500 gram bukan prematur, walau lebih kecil dari semestinya.

### **2. Klasifikasi bayi prematur**

Menurut Prawiroharjo (2008) berkaitan dengan penanganan dan harapan hidupnya premature digolongkan dalam 3 kelompok, yaitu :

1. Bayi yang sangat prematur berat (extreme prematur) : bayi yang lahir pada usia kehamilan <31 minggu.
2. Bayi pada derajat prematur sedang (moderately prematur): bayi yang lahir pada usia kehamilan 31-36 minggu.
3. Bayi yang kurang bulan (borderline prematur): bayi yang lahir pada usia kurang dari 37-39 minggu.

### **3. Etiologi bayi prematur**

Faktor penyebab kelahiran bayi prematur menurut (Manuaba, 2010) :

#### **a. Faktor ibu**

- Gizi saat hamil kurang

- Umur ibu saat hamil kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun
- Jarak hamil dan bersalin terlalu dekat
- Penyakit menahun seperti hipertensi, jantung, gangguan pembuluh darah
- Faktor pekerjaan terlalu berat

**b. Faktor kehamilan**

- Hamil dengan hidramnion
- Hamil ganda
- Perdarahan antepartum
- Komplikasi pre-eklampsia/ eklampsia ketuban pecah dini

**c. Faktor janin**

- Cacat bawaan
- Infeksi dalam rahim

**d. Faktor lainnya**

- Terlalu sering bersenggama menyebabkan prematur kontraksi disebabkan karena faktor sperma yang mengandung hormon prostaglandin, hormon ini sering menyebabkan kontraksi pada rahim. Sehingga dikhawatirkan menyebabkan kejadian abortus atau persalinan prematur (Manuaba, 2010).

**4. Karakteristik bayi Prematur**

Bayi Prematur umur kehamilannya kurang dari 37 minggu, berat badannya kurang dari 2500 gram, panjang badannya kurang dari 48 cm, lingkar kepala kurang dari 33 cm, lingkar dada kurang dari 30 cm. Ukuran

badannya kecil, kepalanya terlihat besar untuk tubuhnya yang kecil. Mukanya kecil tapi tidak ada lemak di pipinya dan matanya menonjol. Elastisitas daun kupingnya tidak ada atau kurang sempurna. Rambutnya tipis serta banyak lanugo di tubuhnya, verniks sedikit sekali, kulitnya keriput tipis dan merah muda. Scrotumnya belum berbentuk dan tidak berisi testikel. Pada bayi perempuan klitorisnya besar dan labia minora terlihat jelas. Refleksnya masih buruk, demikian juga tonus ototnya lemah, di saluran cerna dan di sistem kemih belum siap menunaikan fungsinya. Bagi prematur sebenarnya masih harus dalam uterus dengan segala kenyamanannya malah bukan malah berjuang keras beradaptasi dengan dunia luar. Oleh karna itu tubuhnya belum cukup siap untuk berjuang hidup di luar uterus meskipun ada sebagian kecil yang dapat bertahan hidup (Gupte, 2008).

## **5. Patofisiologi Prematur**

Alat tubuh yang prematur belum berfungsi seperti bayi matur. Maka mudah timbul komplikasi, diantaranya :

### **1. Suhu tubuh**

- a. Pusat pengaturan suhu tubuh masih belum sempurna
- b. Otot bayi masih lemah
- c. Lemak kulit dan lemak coklat kurang, sehingga cepat kehilangan panas badan

### **2. Pernapasan**

- a. Pusat pengaturan pernapasan belum sempurna
- b. Perkembangan paru-paru tidak sempurna

- c. Otot pernapasan lemah

### 3. Alat pencernaan makanan

- a. Penyerapan makanan kurang baik
- b. Aktifitas otot pencernaan masih belum sempurna, sehingga pengosongan lambung berkurang

### 4. Hepar yang belum matang (immatur)

Mudah menimbulkan pemecahan bilirubin, sehingga mudah terjadi hiperbilirubin (kuning)

### 5. Perdarahan dalam otak

- a. Pembuluh darah bayi prematur masih rapuh dan mudah pecah
- b. Sering mengalami gangguan pernapasan, sehingga mudah terjadi perdarahan dalam otak
- c. Perdarahan dalam otak memperburuk keadaan dan menyebabkan kematian bayi
- d. Pemberian O<sub>2</sub> belum mampu diatur sehingga mempermudah terjadi perdarahan dan nekrosis (Manuaba, 2008).

## 5. Penatalaksanaan bayi prematur

- a. Mempertahankan suhu dengan ketat BBLR (mungkin prematur mungkin juga cukup bulan) mudah mengalami hipotermi, oleh sebab itu suhu tubuhnya harus dipertahakan dengan pengawasan yang ketat.
- b. Mencegah infeksi dengan ketat

Prematur sangat rentan dengan infeksi, perhatikan prinsip-prinsip pencegahan infeksi selama perawatan termasuk mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

c. Pengawasan nutrisi/ASI

Organ pencernaan prematur masih belum sempurna, lambung kecil, enzim pencernaan belum matang, reflek menelan prematur dengan berat badan rendah belum sempurna, sedangkan kebutuhan protein 3 sampai 5 g/kg BB dan kalori 110 kal/kg BB, sehingga pertumbuhannya dapat meningkat. Pemberian minum bayi sekitar 3 jam setelah lahir dan didahului dengan menghisap cairan lambung. Refleks mengisap masih lemah, sehingga pemberian minum sebaiknya sedikit demi sedikit, tetapi dengan frekuensi yang lebih sering.

ASI merupakan makanan yang paling utama, sehingga ASI-lah yang paling dahulu diberikan. Bila faktor mengisapnya kurang maka ASI dapat diperas dan diminumkan dengan sendok perlahan-lahan atau dengan memasang sonde menuju lambung. Permulaan cairan yang diberikan sekitar 50 sampai 60 cc/kg BB/hari dan terus dinaikkan sampai mencapai sekitar 200 cc/kgBB/hari.

d. Penimbangan berat badan dengan ketat

Perubahan berat badan mencerminkan kondisi gizi/nutrisi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh, oleh sebab itu penimbangan berat badan harus dilakukan setiap hari selama perawatan (Rukiyah & Yulianti, 2013).



## **B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

### **1. Pengertian manajemen asuhan kebidanan**

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Varney, 2013).

Proses manajemen ini terdiri dari 7 langkah berurutan dimana disetiap langkah disempurnakan secara periodik, proses ini dimulai dari pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Dengan adanya proses manajemen asuhan kebidanan ini maka mudah kita dapat mengenali dan mengidentifikasi masalah selanjutnya, merencanakan dan melaksanakan suatu asuhan yang aman dan efektif.

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

Melakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk mengevaluasi keadaan bayi baru lahir. Pengkajian pada bayi baru lahir dibagi dalam 2 bagian, yaitu pengkajian segera setelah bayi lahir dan pengkajian keadaan fisik untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau mengalami komplikasi (Varney, 2013).

##### **a. Pengkajian Segera Setelah Lahir**

Pengkajian ini bertujuan untuk mengkaji adaptasi bayi baru lahir dari kehidupan dalam uterus ke kehidupan luar uterus, yaitu dengan penilaian APGAR, meliputi *appearance* (warna kulit), *pulse* (denyut nadi), *grimace* (reflek atau respon terhadap rangsangan), *activity* (tonus otot), dan *respiratory*

*effort* (usaha bernapas). Pengkajian sudah dimulai sejak kepala tampak dengan diameter besar divulva (*crowning*). Prematur dapat terjadi pada riwayat persalinan lama atau persalinan dengan tindakan ekstraksi vakum atau kesulitan lahir. Prematur dapat terjadi pada janin besar, kesan panggul ibu yang sempit dan presentase atau posisi janin yang abnormal, prematur dapat diketahui melalui pemeriksaan VT, dan dapat terlihat jelas setelah bayi lahir.

#### b. Pengkajian Keadaan Fisik

Setelah pengkajian segera setelah bayi lahir, untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau mengalami penyimpangan.

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

Melakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosis, masalah dan kebutuhan bayi berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Masalah prematur ditetapkan berdasarkan interpretasi data dasar yang dikumpulkan pada pemeriksaan fisik bahwa bayi mengalami tonus otot lemah, ekstremitas kebiruan, pernapasan tidak teratur, denyut nadi lemah.

#### **Langkah III (Ketiga): Identifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial**

Mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial yang mungkin terjadi berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi. Masalah yang bisa timbul dari prematur adalah bisa mengakibatkan hipotermi dan asfiksia.

#### **Langkah IV (Keempat): Identifikasi Tindakan Segera**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau ada hal yang perlu dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan

anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi bayi. Pada kasus prematur tidak diperlukan adanya tindakan segera dan atau kolaborasi, jika dalam keadaan tertentu terjadi komplikasi lain seperti, asfiksia maka perlu dilakukan tindakan tergantung keadaan yang dialami bayi.

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

Merencanakan asuhan menyeluruh yang rasional sesuai dengan temuan pada langkah sebelumnya. Adapun penatalaksanaan prematur adalah dengan melakukan perawatan bayi sama dengan bayi normal, melakukan pengawasan keadaan umum bayi, memberikan lingkungan yang baik, adanya ventilasi dan sinar matahari yang cukup, pemberian ASI yang adekuat dimana bidan harus mengajarkan pada ibu teknik menyusui dengan benar, melakukan pencegahan infeksi harus dilakukan untuk menghindari adanya infeksi pada tali pusat, serta memberikan konseling pada orang tua tentang : menganjurkan melakukan perawatan bayi sehari-hari, serta manfaat dan tehnik pemberian ASI bagi bayi.

#### **Langkah VI (Keenam): Implementasi Asuhan Bayi Baru Lahir**

Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efektif dan aman. Pada kondisi prematur pada bayi baru lahir dapat dilakukan penatalaksanaan secara umum. Kecuali apabila bayi pada kondisi tertentu dimana terjadi komplikasi pada prematur atau mengalami syok maka perlu dilakukan penatalaksanaan secara khusus.

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

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan, apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir sebagaimana telah diidentifikasi didalam diagnose dan masalah.

## **Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP)**

Metode 4 langkah pendokumentasian yang disebut SOAP ini dijadikan proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan dipakai untuk mendokumentasikan hasil pemeriksaan klien dalam rekam medis sebagai catatan perkembangan kemajuan yaitu:

### **1. Subjektif (S)**

Merupakan ringkasan dari langkah I dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang diperoleh dari apa yang dikatakan, disampaikan dan dikeluhkan oleh klien melalui anamnesa dengan klien.

### **2. Objektif (O)**

Merupakan ringkasan dari langkah I dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang diperoleh melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi dan dari hasil pemeriksaan penunjang.

### **3. Assesment (A)**

Merupakan ringkasan dari langkah II, III dan IV dalam proses manajemen asuhan kebidanan dimana dibuat kesimpulan berdasarkan dari data subjektif dan objektif sebagai hasil pengambilan keputusan klinis terhadap klien.

#### **4. Planning (P)**

Merupakan ringkasan dari langkah V, VI dan VII dalam proses manajemen asuhan kebidanan dimana planning ini dilakukan berdasarkan hasil kesimpulan dan evaluasi terhadap keputusan klien yang diambil dalam rangka mengatasi masalah klien dan memenuhi kebutuhan klien SOAP ini dilakukan pada asuhan pada bayi dengan prematur pada tahap berikutnya, dan atau kunjungan berikutnya yang dilakukan setiap bulan selama 4 kali kunjungan untuk memantau perkembangan bayi. kunjungan rumah dilakukan untuk asuhan yang lebih efektif.

### **BAB III**

#### **METODE STUDI KASUS**

##### **A. Jenis studi kasus**

Menjelaskan jenis studi kasus yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif yakni melihat gambaran kejadian tentang asuhan kebidanan yang dilakukan di lokasi tempat pemberian asuhan kebidanan. “Studi kasus ini dilakukan pada By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan Prematur di Ruang St. Monica RS St. Elisabeth Batam pada tanggal 21 November – 23 November 2017”.

##### **B. Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Studi kasus ini dilakukan di Ruang St. Monica RS St. Elisabeth Batam pada tanggal 21 November – 23 November 2017.

##### **C. Subjek Studi Kasus**

Dalam studi kasus ini penulis mengambil subyek yaitu By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan Prematur di Ruang St. Monica RS St. Elisabeth Batam pada tanggal 21 November – 23 November 2017.

##### **D. Metode Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan studi kasus ini yang digunakan sebagai metode untuk pengumpulan data antara lain :

###### **a. Data Primer**

###### **1. Pemeriksaan Fisik**

Menurut Handoko (2008), pemeriksaan fisik digunakan untuk mengetahui keadaan fisik pasien secara sistematis dengan cara:

**a) Inspeksi**

Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat bagian tubuh yang diperiksa melalui pengamatan. Fokus inspeksi meliputi pernapasan, pergerakan, warna kulit, dan tonus otot bayi. Inspeksi pada kasus ini dilakukan secara berurutan dari kepala sampai ke kaki, pada pemeriksaan warna kulit bayi.

**b) Palpasi**

Palpasi adalah suatu tehnik yang menggunakan indra peraba tangan dan jari dalam hal ini palpasi dilakukan warna kulit bayi (Nursalam, 2007). Pada kasus ini pemeriksaan palpasi meliputi nadi.

**c) Perkusi**

Perkusi adalah suatu pemeriksaan dengan jalan mengetuk bagian tubuh tertentu untuk membandingkan dengan bagian tubuh kiri kanan dengan Tujuan menghasilkan suara, perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran dan konsistensi jaringan (Handoko,2008). Pada kasus prematur tidak dilakukan pemeriksaan perkusi.

**d) Auskultasi**

Auskultasi adalah suatu pemeriksaan dengan cara mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Pada kasus bayi baru lahir dengan prematur pemeriksaan auskultasi meliputi pemeriksaan detak jantung bayi.

## **2. Wawancara**

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana penulis mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penulis (responden) atau bercakap-cakap berhadapan dengan orang tersebut. Wawancara dilakukan oleh tenaga medis dengan Ny. Y selaku orang tua By. Y usia 0-2 hari dengan prematur.

## **3. Observasi**

Observasi adalah tehknik pengumpulan data dengan cara mengamati subjek dan melakukan berbagai macam pemeriksaan yang berhubungan dengan kasus yang diambil. Observasi dapat berupa pemeriksaan umum, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang. Observasi pada kasus bayi baru lahir dengan prematur dilakukan untuk mengetahui keadaan umum, tanda-tanda, dan apgar score.

### **b. Data Sekunder**

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

#### **1. Studi Dokumentasi**

Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen-dokumen resmi ataupun tidak resmi. Diantaranya biografi dan catatan harian. Pada kasus bayi baru lahir dengan prematur



diambil dari catatan status pasien diruangan Santa Monica Rumah Sakit Elisabeth Lubuk Baja Batam.

## **2. 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 2013-2018.

### **E. Alat-Alat dan Bahan yang dibutuhkan**

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

#### **1. Wawancara**

Alat dan bahan untuk wawancara meliputi:

- Format pengkajiaan bayi baru lahir
- Buku tulis
- Bolpoin + Penggaris

#### **2. Observasi**

Alat dan bahan untuk observasi meliputi :

- Tensimeter
- Stetoskop
- Thermometer
- Timbangan berat badan
- Alat pengukur tinggi badan
- Jam tangan dengan penunjuk detik

### 3. Dokumentasi

Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi:

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

STIKes Santa Elisabeth  
Medan

## BAB IV

### TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

#### A. Tinjauan Kasus

#### ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN PREMATUR DI RUMAH SAKIT ELISABETH BATAM DI RUANGAN ST. MONICA 21 NOVEMBER 2017

Tgl masuk : 21 - 11 - 2017      Tanggal pengkajian : 21 - 11 - 2017  
Jam masuk : 18.40 Wib      Jam pengkajian : 18.45 Wib  
Tempat : RSE Batam      Pengkaji : Lorena

#### I. PENGUMPULAN DATA

##### A. Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny. Y  
Umur Bayi : 0 hari  
Tanggal Lahir/Jam : 21-11-2017/ 18:40 wib  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Berat Badan Lahir : 2310 gram  
Panjang Badan Lahir : 42 cm

##### Identitas Orang Tua

Ibu	Suami
Nama : Ny. Y	Nama : Tn. S
Umur : 24 tahun	Umur : 26 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia
Pendidikan : SMA	Pendidikan : D3

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Pegawai swasta

Alamat : Jl. Bukit Kemuning

Alamat : Jl. Bukit Kemuning

## B. Anamnese (Data Subyektif)

Tanggal : 21 – 11- 2017

Pukul : 18.20 Wib

Oleh: Lorena

### 1. Riwayat Kesehatan Ibu:

- a. Jantung : Tidak ada
- b. Hipertensi : Tidak ada
- c. Diabetes melitus : Tidak ada
- d. Malaria : Tidak ada
- e. Ginjal : Tidak ada
- f. Asma : Tidak ada
- g. Hepatitis : Tidak ada
- h. Riwayat operasi abdomen/SC : Ada

### 2. Riwayat Penyakit Keluarga

- a. Hipertensi : Tidak ada
- b. Diabetes melitus : Tidak ada
- c. Asma : Tidak ada
- d. Lain-lain : Tidak ada

### 3. Riwayat Persalinan Sekarang

Tanggal Lahir/Jam : 21-11-2017/ 18:40Wib

Tempat Persalinan : RSE Batam

UK : 36 minggu

Jenis Persalinan : SC

Ditolong oleh : Dokter

Komplikasi Persalinan :

Ibu : Oligohidramnion

Bayi : Tidak ada

Ketuban pecah : Jernih (18:35 wib)

Kedadaan Plasenta : Baik, lengkap

Tali Pusat : Baik, tidak ada tanda abnormal

4. Riwayat kehamilan :

a. Riwayat komplikasi kehamilan

1) Perdarahan : Tidak ada

2) Pre Eklampsia : Tidak ada

3) Eklampsia : Tidak ada

4) Penyakit Kelamin : Tidak ada

5) Lain-lain : Tidak ada

b. Kebiasaan Waktu Hamil :

1) Makanan : Tidak ada

2) Obat-obatan/ jamu : Tidak ada

3) Merokok : Tidak ada

4) Lain-lain : Tidak ada

5. Kebutuhan Bayi

a. Intake : ASI dan Susu formula

b. Eliminasi : Ada

c. Miksi : Ada Tgl: 21-11-2017

d. Mekonium : Ada Tgl : 21-12-2017

### Data Objektif

#### Antropometri

1. Berat badan : 2310 gr
2. Panjang badan : 42 cm
3. Lingkaran kepala : 31 cm
4. Lingkar dada : 30 cm

#### Pemeriksaan Umum:

1. Jenis Kelamin : Perempuan
2. APGAR skor : 6/7
3. Keadaan umum bayi : Lemah
4. Suhu : 36<sup>0</sup>C
5. Bunyi jantung
  - Frekuensi : 98 kali/menit
  - Respirasi : 36 kali/menit

### C. PEMERIKSAAN FISIK :

1. Keadaan Umum : Lemah
2. Tanda Vital :
  - a. Denyut nadi : 98 kali/ menit
  - b. Pernafasan : 36 kali/ menit
  - c. Suhu Tubuh : 36<sup>0</sup>C
3. Kepala
  - a. Bentuk : Simetris
  - b. Fontanella anterior : Lunak

- c. Sutura sagitalis : Teraba
- d. Caput succedaneum : Tidak ada
- e. Cepal Hematoma : Tidak ada
- 4. Mata
  - a. Letak : Simetris, sejajar mata
  - b. Bentuk : Normal
  - c. Sekret : Tidak ada
  - d. Conjunctiva : Merah muda
  - e. Sclera : Tidak ikterik
- 5. Telinga
  - a. Bentuk : Normal
  - b. Sekret : Tidak ada
- 6. Mulut
  - a. Bibir : Simetris, tampak pucat
  - b. Palatum : Ada
- 7. Hidung
  - a. Bentuk : Simetris
  - b. Sekret : Tidak ada
- 8. Leher
  - a. Pergerakan : Lemah
  - b. Pembengkakan : Tidak ada
  - c. Kekakuan : Tidak ada

## 9. Dada

- a. Bentuk : Simetris
- b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

## 10. Abdomen

- a. Kembung : Tidak ada
- b. Tali pusat : Tidak ada infeksi

## 11. Punggung

- a. Bentuk : Simetris
- b. Tulang belakang : Ada

## 12. Ekstremitas atas dan bawah

- a. Gerakan : Lemah
- b. Bentuk : Normal
- c. Jumlah : Lengkap
- d. Warna : Tampak pucat

## 13. Genitalia

- a. Bentuk : Labia minora belum sempurna menutup labia mayora
- b. Kelainan : Tidak ada

## 14. Anus

- a. Lubang : Ada

## 15. Refleks :

- a. Reflex Moro : Positif (Lemah)
- b. Reflex Rooting : Positif (Lemah)



- c. Reflex Graps/Plantar : Positif (Lemah)
- d. Reflex Sucking : Positif (Lemah)

## II. INTERPRETASI DATA

**Diagnosa** : Bayi Ny. Y usia 0 hari dengan bayi baru lahir prematur

**Dasar** :

**DS** :

- Ibu mengatakan bayi lahir pukul 18.40 wib, jenis kelamin Perempuan
- Ibu mengatakan ini adalah bayi keempat
- Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

**DO** :

- Tanda Vital : HR : 98 kali/menit  
RR : 36 kali/menit  
Temp : 36 °C
- Bayi menangis lemah
- APGAR 6/7
- Refleks lemah

**Masalah** : Bayi lemah

**Kebutuhan** :

- Jaga kehangatan bayi
- Pemberian O2
- Masukkan kedalam inkubator
- Pemberian ASI

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

- Hipotermi
- Asfiksia

### IV. TINDAKAN SEGERA, KOLABORASI, RUJUKAN

Tidak ada

### V. INTERVENSI

Tanggal : 21 November 2017

Pukul : 18.45 WIB

No.	Intervensi	Rasional
1.	Beritahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi mereka.	Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai keadaan bayi saat ini, dengan memberitahukan ibu dan keluarga, keluarga menjadi tidak terlalu khawatir mmengenai keadaan bayinya.
2.	Berikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi.	Dengan memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi, diharapkan bisa mencegah terjadinya hipotermi kepada bayi baru lahir. Maka untuk mempertahankan suhu tubuh bayi di masukkan ke dalam inkubator. Dengan suhu 32 derajat celcius.
3.	Lakukan pemasangan oksigen pada bayi	Dengan di lakukannya pemasangan oksigen pada bayi 1 liter bayi tetap bisa bernafas dengan baik
4.	Lakukan rangsangan takstil dan pengisapan lendir	Dengan dilakukannya rasangan takstil dan pengisapan lendir untuk mencegah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir prematur.
5.	Lakukan perawatan tali pusat kepada bayi dan ajarkan pada ibu cara melakukannya.	Perawatan tali pusat kepada bayi akan mencegah terjadinya iinfeksi pada tali pusat bayi maka perawatan tali pusat dilakukan dengan cara membersihkan tali pusat,

No.	Intervensi	Rasional
		mengeringkannya dan membungkus dengan kasa steril. Dan mengajarkan kepada ibu cara merawat tali pusat akan membantu ibu dalam melakukan perawatan tali pusat di kemudian hari.
6.	Mandikan bayi dan melakukan personal hygiene	Kebersihan bayi baru lahir sangat penting. Dan pada usia ini bayi masih rentan terhadap mikroorganisme maka bayi di mandikan minimal 2 kali sehari.
7.	Pantau intake dan output bayi.	Pantau intake dan output bayi karena dengan memantau intake dan output bayi kita dapat mengetahui apakah intake dan out put seimbang.
8.	Ajarkan ibu cara melakukan metode kanguru setelah bayi membaik.	Agar bayi tetap memperoleh kehangatan melalui kontak kulit dari ibu dan mencegah hipotermi.
9.	Lakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian therapy.	Dengan dilakukannya kolaborasi dengan dokter perawatan dan therapy yang di lakukan dapat sesuai dengan kebutuhan bayi.

## VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 21 November 2017

Pukul : 18.50 WIB

No.	Tanggal	Jam	Tindakan	Paraf
1.	21-11-2017	18.50	<p>Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi mereka.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keadaan umum : Baik</li> <li>- Tanda Vital :</li> <li>- HR : 98 kali/menit</li> <li>- RR : 36 kali/menit</li> <li>- T : 36<sup>0</sup>C</li> <li>- APGAR 6/7</li> <li>- Refleks lemah</li> </ul>	Lorena

No.	Tanggal	Jam	Tindakan	Paraf
			- Bayi menangis lemah  <b>Ev</b> : Ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan bayi	
2.	21-11-2017	18.55	Melakukan rangsangan takstil dan pengisapan lendir pada bayi baru lahir <b>Ev</b> : Bayi sudah dilakukan rangsangan takstil dan pengisapan lendir	Lorena
3.	21-11-2017	19.00	Melakukan pemasangan oksigen pada bayi 1 liter <b>Ev</b> : Bayi sudah mendapatkan 02 1 liter/menit	Lorena
4.	21-11-2017	19.05	Memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi dengan cara membedong bayi, tidak membiarkan bayi dalam keadaan basah dan segera mengganti pakaian bayi bila basah dengan mengganti pakaian yang kering. Dan memasukkan bayi ke dalam inkubator dengan suhu 32 <sup>0</sup> C. <b>Ev</b> : Bayi sudah dibedong dengan kain bersih dan sudah berada didalam inkubator dengan suhu 32 <sup>0</sup> C dan sudah ibu sudah mengetahuinya.	Lorena
5.	22-11-2017	08:30	Memandikan bayi minimal 2 kali sehari dengan menggunakan air hangat, bisa dicek dengan menggunakan siku, kemudian buka pakaian bayi dan bersihkan BAB bila bayi BAB, lalu bersihkan mata dengan kapas dari daerah yang bersih ke daerah yang kotor, bersihkan mulut dengan menggunakan kassa, lalu lap wajah bayi dengan menggunakan waslap. Setelah wajah bayi, basahi badan bayi dengan menggunakan waslap dan sabun.	Lorena

No.	Tanggal	Jam	Tindakan	Paraf
			Setelah selesai kita bilas bayi di dalam bak mandinya. Kita bersihkan dari atas kepala hingga keseluruhan badan. kemudian kita mengangkat bayi dari bak mandi, mengeringkannya dan memakaikan baju bayi yang kering dan bersih. <b>Ev :</b> Bayi sudah dimandikan dan dibedong kembali dengan kain bersih.	
6.	22-11-2017	08:35	Melakukan perawatan tali pusat kepada bayi dengan tidak memberikan sabun di tali pusat ketika memandikan bayi dan ketika mengeringkan tali pusat tidak membubuhkan atau memberi tali pusat apapun seperti betadin, bedak, dll, cukup dengan membungkusnya menggunakan kasa steril. <b>Ev :</b> Tali pusat bayi sudah dibungkus dengan kassa steril.	Lorena
8.	22-11-2017	08:45	Memantau intake dan output bayi dengan melihat seberapa banyak bayi meminum ASI yang diberikan dan melihat seberapa banyak bayi BAB atau BAK dalam sehari. <b>Ev :</b> Bayi sudah diberikan ASI 20 cc dan diselangi dengan pemberian susu formula 30 cc setiap 2 jam atau setiap bayi menangis dan popok bayi sudah 10-12 kali ganti/hari	Lorena
9.	22-11-2017	09.50	Mengajarkan ibu cara melakukan metode kanguru untuk dilakukan setelah bayi membaik dan dibawa pulang kerumah, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontak kulit antara ibu dan bayi antara bagian depan tubuh bayi dengan dada dan perut ibu dalam baju kanguru/selendang tebal.</li> <li>- Bayi hanya memakai topi dan</li> </ul>	Lorena

No.	Tanggal	Jam	Tindakan	Paraf
			popok sehingga bayi mendapatkan kehangatan secara terus-menerus.	

## VII. EVALUASI

**S:**

- Ibu mengatakan ini anaknya yang keempat dan pernah mengalami keguguran.
- Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
- Ibu mengatakan bayinya menangis lemah
- Ibu mengatakan bayinya bergerak lemah

**O:**

Keadaan umum : Lemah

Kesadaran : *Compos Mentis*

TTV : T : 36 °C

P : 98 kali/menit

RR : 36 kali/menit

BB : 2310 gram

PB : 42 cm

LK : 31 cm

LD : 30 cm

Apgar score : 6/7

- Bayi sudah dirawat dalam inkubator dengan suhu 32°C
- Bayi sudah dilakukan perawatan tali pusat bayi baru lahir

**A:**

- Diagnosa : Bayi Ny. Y usia 0 hari dengan bayi baru lahir prematur
- Masalah : Belum teratasi
- Kebutuhan : - Pantau TTV
  - Jaga kehangatan tubuh bayi
  - Perawatan tali pusat
  - Cukupi nutrisi bayi
  - Beri therapy

**P:**

- Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menyelimuti bayi dan meletakkan bayi di dalam inkubator dengan suhu 32<sup>0</sup>C

**Ev :** Bayi sudah diselimuti dan bayi tidak hipotermi

- Menjaga kebersihan bayi jika bayi sedang dalam BAB dan BAK membersihkan bayi dengan air hangat

**Ev :** Kebersihan bayi sudah terjaga

- Memberi minum ASI ketika rawat gabung atau susu formula setiap 2 jam sekali 30 cc dan jika bayi dalam keadaan menangis.

**Ev :** Bayi sudah diberikan minum ASI atau Susu formula

- Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.A

**Ev :** Sudah dilakukan kolaborasi

### DATA PERKEMBANGAN-I

Tanggal : 22-11-2017

Pukul : 08.30 WIB

**S:**

- Ibu mengatakan ia senang dengan keadaan bayinya saat ini
- Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan baik

**O:**

- Keadaan umum : Sedang
- Kesadaran : *Compos Mentis*

TTV : T : 36,9<sup>0</sup>C

P : 132 kali/menit

RR : 46 kali/menit

BB : 2320 gram

PB : 42 cm

LK : 30 cm

LD : 31 cm

- Tali pusat baik
- Tonus otot bayi dalam keadaan baik
- Pergerakan reflek sudah baik

**A:**

- Diagnosa : Bayi Ny. Y usia 1 hari dengan bayi baru lahir prematur
- Masalah : Sebagian teratasi
- Kebutuhan : - Pertahankan bayi dalam keadaan tetap terbungkus dan dalam suhu normal
- Lakukan perawatan tali pusat



**P:**

- Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menyelimuti bayi dan meletakkan pada tempat yang hangat

**Ev :** Bayi sudah diselimuti dan bayi tidak hipotermi

- Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan menggunakan kain kassa steril

**Ev :** Tali pusat bayi sudah dibungkus dan dirawat dengan baik

- Menjaga kebersihan bayi jika bayi sedang dalam BAB dan BAK membersihkan bayi dengan air hangat

**Ev :** Kebersihan bayi sudah terjaga

- Memberi bayi minum ASI ketika rawat gabung dan susu formula setiap 2 jam sekali 50 cc atau jika bayi dalam keadaan menangis.

**Ev :** Bayi sudah diberikan minum ASI atau susu formula.

## DATA PERKEMBANGAN-II

Tanggal : 23-11-2017

Pukul : 09.30 WIB

**S:**

- Ibu mengatakan ia senang dengan keadaan bayinya saat ini
- Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan baik
- Ibu mengatakan pola eliminasi bayi lancar dan tidak ada keluhan

**O:**

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : *Compos Mentis*
- TTV : T : 36,7<sup>0</sup>C
- P : 142 kali/menit
- RR : 48 kali/menit

BB : 2330 gram

PB : 42 cm

LK : 30 cm

LD : 31 cm

- Tali pusat baik
- Tonus otot bayi dalam keadaan baik
- Pergerakan reflek sudah baik

**A:**

- Diagnosa : Bayi Ny. Y usia 0 hari dengan bayi baru lahir prematur
- Masalah : Masalah teratasi
- Kebutuhan : - Pertahankan bayi dalam keadaan tetap terbungkus dan dalam suhu normal

**P:**

- Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menyelimuti bayi dan meletakkan pada tempat yang hangat

**Ev :** Bayi sudah diselimuti dan bayi tidak hipotermi

- Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan menggunakan kain kassa steril

**Ev :** Tali pusat bayi sudah dibungkus dan dirawat dengan baik

- Menjaga kebersihan bayi jika bayi sedang dalam BAB dan BAK membersihkan bayi dengan air hangat

**Ev :** Kebersihan bayi sudah terjaga

- Memberi bayi minum ASI ketika rawat gabung dan susu formula setiap 2 jam sekali 60 cc atau jika bayi dalam keadaan menangis.

**Ev :** Bayi sudah diberikan minum ASI atau susu formula

- Memantau pola eliminasi bayi yaitu : BAK : 10-12 kali sehari, warna : kuning jernih, BAB 2-3 kali sehari, warna : kuning kehitaman.

**Ev :** Pola eliminasi sudah dipantau dan semua dalam keadaan normal.

- Menguji coba bayi dirawat diluar inkubator

**Ev:** Keadaan umum : Baik

T : 36,8<sup>0</sup>C

P : 142 kali/menit

RR : 48 kali/menit

- Memberikan penkes kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir prematur dan pemberian ASI eksklusif.

**Ev:** Ibu sudah mengerti, paham dan akan melakukannya.

## **B. Pembahasan Masalah**

### **1. Identifikasi Masalah**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan.

Berdasarkan kasus pada Bayi Baru Lahir By. Ny. Y usia 0-2 hari dengan prematur, masalah yang timbul yaitu bayi menangis lemah, reflek lemah dan ekstremitas kebiruan. Untuk mengatasi masalah tersebut bayi membutuhkan jaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, dan pemberian O<sub>2</sub> melalui asuhan kebidanan yang diterapkan dalam manajemen menurut Varney (Sarwono, 2009).

### **2. Pembahasan Masalah**

Pada pembahasan ini, penulis akan menguraikan mengenai pembahasan kasus yang telah diambil tentang kesenjangan-kesenjangan yang terjadi pada praktik yang dilakukan dilahan praktik dengan teori yang ada, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Pembahasan ini dimaksudkan agar dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah dari kesenjangan-kesenjangan yang terjadi sehingga dapat digunakan sebagai tindak lanjut dalam penerapan asuhan kebidanan yang efektif dan efisien khususnya pada bayi baru lahir dengan prematur (Manuaba, 2010).

### a. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Berdasarkan hasil studi kasus bayi Ny. Y yang dilaksanakan mulai tanggal 21 November 2017 sampai dengan tanggal 23 November 2017 dengan prematur. Penulis melakukan pembahasan yang menghubungkan antara teori dengan kasus yang dialami oleh bayi Ny. Y dengan menggunakan manajemen kebidanaan dengan tujuh langkah Varney, maka pembahasan akan diuraikan langkah demi langkah sebagai berikut:

#### 1. Pengkajian Data

Penilaian APGAR, meliputi *apperance* (warna kulit), *pulse* (denyut nadi), *grimace* (reflek atau respon terhadap rangsangan), *activity* (tonus otot), dan *respiratory effort* (usaha bernapas). Setelah pengkajian segera setelah lahir, untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau mengalami penyimpangan (Manuaba, 2010).

Dalam teori (Manuaba, 2010), mengatakan bahwa tanda dan gejala BBL Prematur adalah berat badan kurang dari 2500 gram, lingkaran kepala kurang dari 33 cm, pernapasan 40-50 kali/menit. Pengkajian dengan pengumpulan data dasar yang merupakan awal dari manajemen kebidanan menurut Helen Varney, dilaksanakan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi kepustakaan. Pada pengkajian bayi Ny. Y dengan prematur diperoleh data subjektif dengan keluhan bayi menangis lemah, reflek lemah dan badan agak kebiruan. Data objektif dilakukan pemeriksaan Apgar skor 6/7, BB : 2310 gram, PB : 42 cm, LK : 31 cm, LD : 30 cm, pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu Suhu : 36<sup>0</sup>C, RR : 36

kali/menit, Nadi : 98 kali/menit, pada pemeriksaan fisik didapat ekstremitas tampak kebiruan.

Berdasarkan data objek, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktek karena pengkajian yang didapatkan hasilnya sama dengan yang terdapat dalam teori.

## **2. Interpretasi Data Dasar**

Pada kasus ini penulis mendapatkan diagnosa kebidanan Bayi Ny. Y usia 0-2 hari dengan berat badan lahir prematur. Masalah yang ditentukan pada bayi baru lahir Ny.Y adalah hipotermi dan asfiksia. Kebutuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, memeriksa kondisi bayi setelah lahir, membersihkan jalan nafas, memantau tanda vital bayi dan mencukupi kebutuhan nutrisi bayi (Manuaba, 2010).

Pada langkah ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek, baik dalam penegakan diagnosa kebidanan, masalah maupun kebutuhan. Karena diagnosa, masalah dan kebutuhan yang telah dilakukan pengkajian sama dengan teori dalam kepustakaan.

## **3. Diagnosa (Masalah Potensial )**

Dalam teori (Proverawati Atikah, 2010) masalah potensial pada bayi baru lahir prematur yaitu hipotermi dan asfiksia. Tetapi pada kasus ini tidak terdapat masalah potensial yang timbul pada asuhan yang diberikan pada Bayi Ny. Y dengan berat badan lahir prematur karena bayi segera dilakukan rangsangan taktil dan pengisapan lendir, diberikan perawatan dengan membungkus bayi

segera dan menempatkan bayi di dalam inkubator dengan suhu 32<sup>0</sup>C. pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktek.

#### **4. Tindakan Segera**

Berdasarkan teori (Proverawati Atikah, 2010) bayi baru lahir prematur, dirawat dalam inkubator. Inkubator yang modern dilengkapi dengan alat pengukur suhu dan kelembapan agar bayi mempertahankan suhu tubuhnya yang normal.

Pada kasus ini Bayi setelah lahir langsung dibungkus kain dengan kain bersih dan dimasukkan di inkubator dengan suhu 32<sup>0</sup>C agar bayi tetap hangat. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktek.

#### **5. Intervensi**

Pada kasus ini tanggal 21-11-2017 beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, jaga kehangatan tubuh bayi, lakukan rangsangan takstil dan pengisapan lendir, lakukan pemasangan O<sub>2</sub> 1 liter/menit, cukupi kebutuhan nutrisi pada bayi, mandikan dan ajarkan ibu lakukan perawatan tali pusat, ajarkan ibu metode kanguru, pantau intake dan output dan kolaborasi dengan dokter anak. Pada langkah ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek. Tanggal 22-11-2017 jaga kehangatan bayi dan letakkan pada tempat yang hangat, lakukan perawatan tali pusat, jaga kebersihan bayi jika BAB atau BAK, pantau nutrisi ASI atau susu formula. Tanggal 23-11-2017 jaga kehangatan bayi dan letakkan pada tempat yang hangat, lakukan perawatan tali pusat, jaga kebersihan bayi jika BAB atau BAK, pantau nutrisi ASI atau susu formula, pantau pola eliminasi bayi, lakukan uji coba bayi diluar inkubator, penkes ibu perawatan bayi baru lahir.

## 6. Implementasi

Pada tanggal 21-11-2017 bayi Ny.Y usia 0-2 hari dengan prematur antara lain: memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memasukkan kedalam inkubator, melakukan pemasangan oksigen 1liter/menit ,mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, memandikan dan melakukan perawatan tali pusat, mengajarkan ibu metode kanguru, pantau intake dan output bayi, serta melakukan kolaborasi dengan dokter anak. Tanggal 22-11-2017 menjaga kehangatan bayi tubuh bayi dengan membedong dan memasukkan kedalam inkubator, memandikan dan melakukan perawatan tali pusat, membersihkan bayi dengan air hangat jika BAB atau BAK, memberi minum ASI 20 cc atau susu formula 30 cc setiap 2 jam sekali. Tanggal 23-11-2017 menjaga kehangatan bayi tubuh bayi dengan membedong dan memasukkan kedalam inkubator, memandikan dan melakukan perawatan tali pusat, membersihkan bayi dengan air hangat jika BAB atau BAK, memberi minum ASI 20 cc atau susu formula 30 cc setiap 2 jam sekali, pola eliminasi bayi BAK : 10-12 kali sehari, warna : kuning jernih, BAB 2-3 kali sehari, warna : kuning kehitaman, bayi sudah bisa adaptasi diluar inkubator, ibu sudah mengerti dengan perawatan bayi baru lahir dan pemberian ASI eksklusif.

Berdasarkan teori (Pantiawati, 2010) apabila bayi belum bisa meneteki pemberian ASI dilakukan melalui sendok atau pipet. Pada kasus ini bayi tetap di latih menyusui akan tetapi pemberian ASI tambahan di berikan melalui sendok. Pada langkah ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.



## 7. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah akhir merupakan pengecekan apakah rencana asuhan tersebut yang meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan, benar-benar yang telah terpenuhi kebutuhannya akan bantuan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa (Sudarti, 2010).

Setelah memberikan therapy pada bayi dan mencukupi kebutuhan nutrisi bayi dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi berat badan bayi bertambah kurang lebih 10 gram per harinya. Dan setelah dipantau perkembangannya selama 3 hari berat badan bayi bertambah 20 gram dengan nadi 136 kali/menit dan pernapasan 42 kali/menit. Bayi sudah adaptasi dengan lingkungan. Pada tahap ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

### b. Penatalaksanaan menurut teori

Penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan Prematur menurut(Maryuni Anik, 2017), yaitu:

- a. Mempertahankan suhu dengan ketat BBLR (mungkin prematur mungkin juga cukup bulan) mudah mengalami hipotermi, oleh sebab itu suhu tubuhnya harus dipertahakan dengan pengawasan yang ketat.
- b. Mencegah infeksi dengan ketat

Prematur sangat rentan dengan infeksi, perhatikan prinsip-prinsip pencegahan infeksi selama perawatan termasuk mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

c. Pengawasan nutrisi/ASI

Organ pencernaan prematur masih belum sempurna, lambung kecil, enzim pencernaan belum matang, reflek menelan prematur dengan berat badan rendah belum sempurna, sedangkan kebutuhan protein 3 sampai 5 g/kg BB dan kalori 110 kal/kg BB, sehingga pertumbuhannya dapat meningkat. Pemberian minum bayi sekitar 3 jam setelah lahir dan didahului dengan menghisap cairan lambung. Refleks mengisap masih lemah, sehingga pemberian minum sebaiknya sedikit demi sedikit, tetapi dengan frekuensi yang lebih sering.

ASI merupakan makanan yang paling utama, sehingga ASI-lah yang paling dahulu diberikan. Bila faktor mengisapnya kurang maka ASI dapat diperas dan diminumkan dengan sendok perlahan-lahan atau dengan memasang sonde menuju lambung. Permulaan cairan yang diberikan sekitar 50 sampai 60 cc/kg BB/hari dan terus dinaikkan sampai mencapai sekitar 200 cc/kgBB/hari.

d. Penimbangan berat badan dengan ketat

Perubahan berat badan mencerminkan kondisi gizi/nutrisi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh, oleh sebab itu penimbangan berat badan harus dilakukan setiap hari selama perawatan (Rukiyah & Yulianti, 2013).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan asuhan kebidanan yang telah dilakukan dan pembahasan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. Y dengan prematur di Ruang St. Monica RS Elisabeth Batam tanggal 21 November sampai 23 November tahun 2017 yang menggunakan 7 langkah varney dari pengumpulan data sampai dengan evaluasi, maka penulis dapat mengambil kesimpulan.

1. Pengkajian telah dilaksanakan dengan mengumpulkan semua data menurut lembar format yang tersedia melalui wawancara dan observasi. Data objektif keadaan umum lemah, refleks lemah, APGAR SCORE 6/7, BB : 2310 gram, PB : 42 cm, LK : 31 cm, LD : 30 cm, pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu Suhu : 36<sup>0</sup>C, RR : 36 kali/menit, Nadi : 98 kali/menit banyak lanugo di seluruh tubuh bayi.
2. Interpretasi data dari hasil pengkajian diperoleh diagnosa kebidanan : Bayi Ny. Y usia 0-2 hari dengan Prematur masalah yang terjadi adalah hipotermi dan asfiksia yaitu 2310 gram dengan APGAR SCORE 6/7 dan kebutuhan yang diberikan tetap pertahankan kehangatan tubuh bayi dengan memasukkan kedalam inkubator, lakukan pemasangan oksigen 1liter serta cukupi kebutuhan nutrisi pada bayi.
3. Diagnosa potensial pada kasus ini yaitu hipotermi dan asfiksia, tidak terjadi karna bayi tetap dijaga kehangatannya dengan memasukkan bayi kedalam inkubator dengan suhu 32 derajat celcius.

4. Tindakan segera yang dilakukan yaitu dengan menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memasukkan bayi kedalam inkubator dan memasang O<sub>2</sub> 1 liter/menit.
5. Perencanaan yang diberikan pada Bayi Ny.Y usia 0-2 hari dengan Prematur antara lain, yaitu beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, jaga kehangatan tubuh bayi, lakukan pemasangan O<sub>2</sub> 1 liter, cukupi kebutuhan nutrisi pada bayi, mandikan dan ajarkan ibu lakukan perawatan tali pusat, ajarkan ibu metode kanguru, pantau intake dan ouput dan kolaborasi dengan dokter anak.
6. Pelaksanaan yang diberikan pada Bayi Ny.Y usia 0-2 hari dengan prematur antara lain: memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya, menjaga kehangatan tubuh bayi dengan memasukkan kedalam inkubator, melakukan pemasangan oksigen 1liter/menit ,mencukupi kebutuhan nutrisi bayi, memandikan dan melakukan perawatan tali pusat, mengajarkan ibu metode kanguru, pantau intake dan output bayi, serta melakukan kolaborasi dengan dokter anak.
7. Evaluasi adalah tahapan penilaian terhadap keberhasilan asuhan yang telah diberikan dalam mengatasi masalah pasien selama memantau perkembangan bayi dengan hasil pemantauan terakhir yaitu, bayi sudah menangis spontan, tonus otot dan reflek sudah aktif, BB 2330 gram, nadi 142 kali/menit, pernapasan 48 kali/menit.

## **B. Saran**

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

Agar lebih meningkatkan mutu pendidikan dalam proses pembelajaran baik teori maupun praktek. Agar mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang teori-teori Bayi Baru Lahir Prematur.

### **2. Bagi RSE Batam dan Tenaga Kesehatan**

Diharapkan RSE Batam dan petugas kesehatan lainnya dapat lebih meningkatkan pelayanan dalam menangani kasus Bayi Baru Lahir Prematur, baik dari segi sarana prasarana maupun tenaga kesehatan yang ada di RSE Batam.

### **3. Bagi Ibu Klien**

Diharapkan agar lebih meningkatkan kesadaran akan pentingnya mengetahui dan mencari informasi yang berhubungan dengan Bayi Baru Lahir Prematur dalam penanganan dan pencegahan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Berliana dan Sulistiarini. 2016. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelahiran Prematur di Indonesia: Analisis Data Riskesdas*. Indonesia: Jurnal Widya Kesehatan dan Lingkungan. Vol. 1, No. 2 diakses tanggal 16 Mei 2017.
- Dewi, VNL. 2013. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Gupte. 2008. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatal*. Jakarta : EGC
- Laddewig, Patricia. 2016. *Asuhan Ibu & Bayi Baru Lahir*. Jakarta: EGC
- Manggiasih & Jaya. 2016. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta : Trans Info Media
- Manuaba, Sp.OG. 2010. *Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Maryanti, Dwi, S.Si.T & dkk. 2011. *Buku Ajar Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta: Trans Info Media
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Rukiyah & Yulianti. 2013. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media
- Sondakh, Jenny J.S. 2013. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Erlangga

## SURAT PERSETUJUAN JUDUL LTA

Medan, 04 Mei 2018

Kepada Yth:

Ketua Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Anita Veronika, S.SiT., M.KM

di

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lorena Yanti Naemi Sirait

NIM : 022015038

Program Studi : D3 Kebidanan STIKes St. Elisabeth Medan

Mengajukan judul dengan topik : Bayi Baru Lahir dengan Prematur

Klinik/Puskesmas/RS Ruangan : Ruangan St. Monica

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada By. Ny. Y Usia 0-2 Hari

Dengan Prematur di Ruangan St. Monica RS St. Elisabeth Batam November 2017

Hormat Saya



(Lorena Y. Naemi Sirait)

Disetujui oleh  
Dosen Pembimbing



(Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes)

Diketahui oleh  
Koordinator LTA



(Risda M. Manik, S.ST., M.K.M)



# 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, 14 November 2017

Nomor: 1093/STIKes/RSE BATAM/XI/2017

Lamp. : -

Hal : Praktek Klinik Kebidanan (PKK) III

Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kepada Yth :

Direktur

Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam

di

Tempat.

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat kami dengan Nomor: 984/STIKes/RSE BATAM/X/2017 tertanggal 21 Oktober 2017 perihal Permohonan Ijin Praktek Klinik Kebidanan (PKK) III, maka melalui surat ini kami menyampaikan bahwa Mahasiswa Tingkat III Prodi DIII Kebidanan tersebut akan melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan (PKK) III di Rumah Sakit Santa Elisabeth Batam Lubuk Baja, dibagi menjadi 2 (dua) gelombang, yaitu:

1. Gelombang I mulai tanggal 18 Nopember - 1 Desember 2017
2. Gelombang II mulai tanggal 4 - 16 Desember 2017.

Adapun daftar dinas terlampir

Perlu kami sampaikan bahwa pembukaan serta orientasi dinas akan dilaksanakan pada tanggal tanggal 18 Nopember 2017.

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

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan

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

Tembusan Yth.:

1. Wadir Pelayanan Keperawatan RS Santa Elisabeth Batam
2. Ka.Sie Diklat RS Santa Elisabeth Batam
3. Ka/CI Ruangan RS Santa Elisabeth Batam
4. Arsip



**NAMA MAHASISWA GELOMBANG I DAN II PRAKTEK KLINIK KEBIDANAN II  
PRODI DIII KEBIDANAN STIKES SANTA ELISABETH MEDAN  
DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH BATAM LUBUK BAJA**

Tanggal 17 Nopember - 1 Desember 2017

NO	GELOMBANG 1
1	ASIMA ROYANI S
2	ENNY ANDRIYANI HUTAPEA
3	JAYANTI TAFONAO
4	KRISTINA SAGALA
5	MONA ANGELINA NAPITUPULU
6	PESTA MARSAULINA SITINJAK
7	STELLA STEVANIE
8	YENIMAN WARUWU
9	YUYUN HARTANTI
10	BEATA ARNIAT BATEE
11	EVA ANREANI
12	JUMERLI ROMINDO
13	LIA OKTANITA SIHOMBING
14	NILA MAGDALENA S
15	RANI EWITA NAINGGOLAN
16	SUSI HERIYANTI M
17	YENNI RAJAGUKGUK
18	BERIANA DEBORA ZEGA
19	FITRI LUAHA
20	JURIANI SIMANGUNSONG
21	LORENA YANTI SIRAIT
22	NURCAHAYA SULAMIN LUBIS
23	RANI KRISTINA SIMBOLON
24	TRI GUSTI PARDEDE
25	YOHANA SRIANI RAJAGUKGUK
26	CHINDY ANASTASYA S
27	FITIRI MANURUNG
28	JUSLY SIMAMORA
29	LISMAWATI WARUWU
30	NINGSIH RANI MARPAUNG
31	RAVIKA VALENTINE MALAU
32	TIURMA SIMBOLON
33	YULIAN SARI NABABAN
34	ANGELINA SILVIA B
35	DEWI SANTI PASARIBU
36	IMELDA JULI
37	KLARA BASIFITI FAU

Tanggal 3 - 16 Desember 2017

NO	GELOMBANG 2
1	ADE PYSESA SARAGIH
2	DEBORA KRISDAYANTI
3	FITRIANA SIHOMBING
4	KASRIANA THERESIA TURNIP
5	MARISA RONAULI SIANIPAR
6	PASKA SIANIPAR
7	RONAULI SINAGA
8	VALENTINA ZAI
9	ADRIANA DANITA
10	DESI VALENTINA
11	FRANSISCA PRILLY
12	SR. M. GISELA SFD
13	MARTA YULIA HALAWA
14	PASKARIA SITINJAK
15	SANTA MONALISA GINTING
16	WENNI GRECYANA
17	ANASTASIA PERMATA GEA
18	DESY NATALINA SINAGA
19	GITA GLORI
20	KETRIN SARI RUMAPEA
21	MELDA HUTAHEAN
22	PERONIKA KRISTIANI
23	SAUR MELIANA
24	WINDA MINTAULI
25	ANGGI TRESNA
26	DIANA GABRIELLA
27	INES DAMAYANTI
28	KLARA ZIDOMI
29	MELISA ELISABETH SINAGA
30	PUTRI AFRI S
31	SISTER IBAROTUA
32	YANTI MAHULAUE
33	YUSTINA INDIANIS M
34	PUTRI MISERI
35	SILVESTRI PANE
36	WYNDA IRMAYANTI
37	YUNITA ANGGRAINI G

Disusun oleh,



Ermawaty Arisandi Siallagan, SST..M.Kes  
Koordinator



Anita Veronika SSiT..M.KM  
Kaprodik

## INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Y

Umur : 24 tahun

Hubungan : Ibu dari By. Y

Alamat : Jl. Bukit Kemuning

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia dijadikan pasien studi kasus Laporan Tugas Akhir dari mulai pemeriksaan sampai kunjungan ulang oleh Mahasiswa Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.

Medan, 21 November 2017

Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan

Klien



(Lorena Y. Naemi Sirait)

( )

Mengetahui :

Dosen Pembimbing LTA

Ka. ruangan / CI



(Oktafiana Manurung, S.ST., M.Kes)



(Rugun Pandiangan, AMK)

PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI BARU LAHIR

Tgl. Penilaian : \_\_\_\_\_

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_

<b>PENILAIAN</b>	<b>Tidak dikerjakan</b>
<b>Nilai 0 (nol )</b>	Langkah atau tugas tidak dikerjakan
<b>Nilai 1 (satu )</b>	<b>Mampu</b> Langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi kurang tepat, pembimbing perlu membantu atau mengingatkan.
<b>Nilai 2 (dua)</b>	<b>Mahir</b> 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 kertasnpelindung dan atur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan. Hasil timbangan dikurangi berat alas dan pembungkus bayi			
14	Pengukuran panjang badan  Letakkan bayi ditempat yang datar. Ukur panjang badan dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan			
15	Melakukan pemeriksaan kepala  Ukur lingkar kepala, pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melingkari kepala lalu kembali lagi kedahi.			
16	Lakukan inspeksi (perhatikan bentuk kepala).  - Raba sepanjang garis sutura dan fontanel, apakah ukuran dan tampilannya normal. - Periksa adanya trauma kelahiran misalnya ; caput suksedaneum, sefal hematoma, perdarahan subaponeurotik/fraktur tulang tenkorak - Perhatikan adanya kelainan kongenital seperti ; anensepali, 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 downen 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			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Periksa adanya galukoma kongenital, mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornial</li> <li>d. Katarak kongenital akan mudah terlihat yaitu pupil berwarna putih. Ocuil harus tampak bulat, terkadang ditemukan bentuk seperti lubang kunci (koloboma) yang dapat mengindikasikan adanya defek retina</li> <li>e. Periksa adanya trauma seperti palpebral, pendarahan konjungtiva atau retina</li> <li>f. Periksa adanya sekter pada mata, konjungtivitis oleh kuman gonokokus dapat menjadi panoftalmia dan menyebabkan kebutaan</li> <li>g. Apabila ditemukan epichantus melebar kemungkinan bayi mengalami sindrom downe</li> <li>h. Jika mata tampak ada kotoran/secret bersihkan dengan kapas DTT</li> <li>i. Periksa reflek pupil dengan memberikan rangsangan cahaya. arahkan cahaya dari arah luar kedalam</li> </ul>			
19	<p>Hidung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kaji bentuk dan lebar hidung pada bayi cukup bulan lebarnya harus lebih dari 2,5 cm.</li> <li>b. Bayi harus bernafas dengan hidung, jika melalui mulut harus diperhatikan kemungkinan ada obstruksi jalan nafas karena atresia koana bilateral, fraktur tulang hidung atau ensepalokel yang menonjol ke nasofari</li> <li>c. Periksa adanya secret yang mukopurulen yang terkadang berdarah, hal ini kemungkinan adanya kongenital sipilis</li> <li>d. Periksa adanya pernapasan cuping hidung, jika cuping hidung mengembang menunjukkan adanya gangguan pernapasan</li> </ul>			
20	<p>Mulut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perhatikan mulut bayi, bibir harus berbentuk dan simetris. Ketidak simetrisan bibir menunjukkan adanya palsy wajah. mulut yang kecil menunjukkan mikroglossia</li> <li>b. Periksa adanya bibir sumbing, adanya gigi atau glangula (kista lunak yang berasal dari dasar mulut)</li> <li>c. Periksa keutuhan langit-langit terutama pada persambungan antara palatum keras dan lunak</li> <li>d. Perhatikan adanya bercak putih pada gusi atau palatum yang biasanya terjadi akibat epistemin's pear atau gigi</li> <li>e. Periksa gigi apakah membesar atau sering bergerak bayi dengan edema otak atau tekanan intrakranial meninggi sering kali lidahnya keluar masuk (tanda</li> </ul>			



	fote) (ketika memeriksa rongga mulut, bantu dengan jari yang dibungkus kassa steril.			
21	<p>Telinga</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya</li> <li>Pada bayi cukup bulan, tulang rawan sudah matang</li> <li>Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas</li> <li>Perhatikan letak daun telinga.daun telinga yang letaknya rendah (low set ears) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu (pierre-robin)</li> <li>Perhatikan adanya kulit tambahan atau aurikel hal ini dapat berhubungan dengan abnormalitas ginjal</li> </ol>			
22	<p>Leher</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Leher bayi biasanya pendek dan harus diperiksa kesimetrisannya. Pergerakannya harus baik.jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher</li> <li>Periksa adanya trauma leher yang dapat menyebabkan kerusakan pada fleksus brekhialis</li> <li>Lakukan perabaan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan.perksa adanya pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis</li> <li>Adanya lipatan kulit yang berlebihan di bagian belakang leher menunjukkan adanya kemungkinan trisomy 21</li> </ol>			
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> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kedua lengan harus sama panjang, periksa dengan cara meluruskan kedua lengan ke bawah</li> <li>Kedua lengan harus bebas bergerak.jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur</li> <li>Periksa jumlah jari.perhatikan adanya polidaktili atau sidaktili</li> <li>Telapak tangan harus dapat terbuka,garis tangan yang hanya satu buah berkaitan dengan abnormaltas</li> </ol>			

	<p>kromosom, seperti trisomy 21</p> <p>e. Periksa adanya paronisia pada kuku yang dapat terinfeksi atau tercabut sehingga menimbulkan luka dan perdarahan</p>			
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 omfaloentrikus persisiten (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 kedua kaki 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 polodaktili atau sidaktili pada jari kaki</p>			
30	<p>Genetalia</p> <p>a. Pada bayi laki-laki panjang penis 3-4 cm dan lebar 1-1,3 cm. Periksa posisi lubang uretra. Prepusium tidak</p>			

	<p>boleh ditarik karena akan menyebabkan fimosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Periksa adanya hipospadia dan epispadia</li> <li>c. Skrotum harus dipalpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua</li> <li>d. Pada bayi perempuan cukup bulan labia mayora menutupi labia minora</li> <li>e. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina</li> <li>f. Terkadang tampak adanya secret yang berdarah dari vagina, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormone ibu (withdrawl bedding)</li> </ul> <p>Pemeriksaan dapat di bantu dengan menggunakan kassa steril dan genitalia dibersihkan dengan kapas DTT</p>			
31	<p>Anus dan rectum</p> <p>Periksa adanya kelainan atresia ani (pemeriksaan dapat dengan memasukkan retinometer 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> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Periksa adanya ruam dan bercak atau tanda lahir</li> <li>b. Periksa adanya pembekakan</li> <li>c. Perhatikan adanya vernik kaseosa</li> <li>d. Perhatikan adanya lanugo, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan</li> <li>e. Perhatikan warna kulit, apakah ada tanda ikterik, sianosis</li> </ul>			
34	<p>Merapikan bayi, membereskan alat, cuci dan lepaskan hand scoen dan masukkan dalam larutan clorin 0,5 % dan mencuci tangan</p>			
35	<p>Menjelaskan pada orang tua hasil pemeriksaan</p>			



	<p>boleh ditarik karena akan menyebabkan fimosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Periksa adanya hipospadia dan epispadia</li> <li>c. Skrotum harus dipalpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua</li> <li>d. Pada bayi perempuan cukup bulan labia mayora menutupi labia minora</li> <li>e. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina</li> <li>f. Terkadang tampak adanya secret yang berdarah dari vagina, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormone ibu (withdrawl bedding)</li> </ul> <p>Pemeriksaan dapat di bantu dengan menggunakan kassa steril dan genetalia 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 abdormalitas medulla spinalis atau kolumna vertebra</p>			
33	<p>Kulit</p> <p>Perhatikan kondisi kulit bayi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Periksa adanya ruam dan bercak atau tanda lahir</li> <li>b. Periksa adanya pembekakan</li> <li>c. Perhatikan adanya vernik kaseosa</li> <li>d. Perhatikan adanya lanugo, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan</li> <li>e. Perhatikan warna kulit, apakah ada tanda ikterik, sianosis</li> </ul>			
34	<p>Merapikan bayi, membereskan alat, cuci dan lepaskan hand scoen dan masukkan dalam larutan clorin 0,5 % dan mencuci tangan</p>			
35	<p>Menjelaskan pada orang tua hasil pemeriksaan</p>			

	SCORE :60			
C	TEHKNIK			
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			

## PENUNTUN BELAJAR PENGUKURAN ANTROPOMETRI

Tgl. Penilaian : \_\_\_\_\_

Nama Mahasiswa : \_\_\_\_\_

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

Beri tanda ceklist (✓) pada kolom penilaian

No	LANGKAH	NILAI		
		1	2	3
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, menyalakan lampu)			
9	Meletakkan kain pengalas/selimut hangat pada pemeriksaan yang rata			

10	<p>Penimbangan berat badan</p> <p>Letakkan kain atau kertas pelindung dan atur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan. Hasil timbangan dikurangi berat alas dan pembungkus bayi.</p>			
11	<p>Pengukuran panjang badan</p> <p>Letakkan bayi di tempat yang datar ukur panjang badan dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan</p>			
12	Ukur lingkaran kepala, pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melingkari kepala kembali lagi ke dahi			
13	Ukur lingkaran dada bayi, pita ukur melewati kedua puting susu dan melingkari punggung bayi			
14	Merapikan bayi, membereskan alat, cuci dan lepaskan handscoon dan masukkan dalam larutan klorin 0.5%, mencuci tangan			
15	Menjelaskan pada orang tua hasil pemeriksaan			
	SCORE : 20			
C	TEHKNIK			
16	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
17	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu			
18	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan menjaga keamanan bayi			
19	Teruji menjaga kehangatan bayi			
20	Teruji mendokumentasikan hasil pemeriksaan			
	SCORE 10			
	TOTAL SCORE : 40			
	$NILAI = (TOTAL\ SCORE/40) \times 100$			

## FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal Masuk : 21 November 2017      Tgl pengkajian : 21 November 2017  
Jam Masuk : 18.40 WIB      Jam Pengkajian : 18.43 WIB  
Tempat : RSE Datam      Pengkaji : Lorena  
No. Register :

### I. PENGUMPULAN DATA

#### A. BIODATA

##### 1. Identitas Pasien

Nama : Dy. Ny. Y  
Umur : 0 hari  
Tgl/jam lahir : 21 November 2017 / 18.40 WIB  
Jenis kelamin : Perempuan  
BB Lahir : 2340 gr  
Panjang badan : 42 cm

##### 2. Identitas Ibu

Nama Ibu : Ny. Y  
Umur : 24 thn  
Agama : Islam  
Suku/bangsa : Jawa / Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jl. Bukit Kemuning

##### Identitas Ayah

Nama Suami : Tn. S  
Umur : 26 thn  
Agama : Islam  
Suku/bangsa : Jawa / Indonesia  
Pendidikan : D3  
Pekerjaan : Pegawai swasta  
Alamat : Jl. Bukit Kemuning

#### B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

##### 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 : Ada

##### 2. Riwayat penyakit keluarga

Hipertensi : Tidak ada  
Diabetes Mellitus : Tidak ada  
Asma : Tidak ada  
Lain-lain : ada/tidak-riwayat kembar

##### 3. Riwayat Persalinan Sekarang

G<sub>-</sub>      P<sub>4</sub>      A<sub>1</sub>      UK: 36 minggu

Tanggal/jam persalinan: 21 November 2017 / 18.40 WIB

Tempat persalinan : RSE Batam  
Penolong persalinan : dr. Anton, Sp. OG  
Jenis persalinan : SC  
Komplikasi persalinan:

Ibu :  
Bayi :  
Ketuban pecah : Diperahkan  
Keadaan plasenta : Lengkap  
Tali pusat : Normal  
Lama persalinan : Kala I: -  
Jumlah perdarahan : Kala I: -  
Selama operasi :

Kala II: 7 menit Kala III: 5 menit Kala IV: 2 jam  
Kala II: 100 cc Kala III: 120 cc Kala IV: 30 cc

#### 4. Riwayat Kehamilan

##### a. Riwayat komplikasi Kehamilan :

- . Perdarahan : Tidak ada
- . Preeklamsia/eklamsia : Tidak ada
- . Penyakit kalamini : Tidak ada
- . Lain-lain : Tidak ada

##### b. Kebiasaan ibu waktu hamil :

- . Makanan : Tidak ada
- . Obat-obatan : Tidak ada
- . Jamu : Tidak ada
- . Merokok : Tidak ada

##### Kebutuhan Bayi

- . Intake : ASI dan susu formula
- . Eliminasi : Ada
- . Miksi : Ada
- . Mekonium : Ada
- . Warna : Hitam kehijauan

Tanggal: 21-11-2017

Tanggal: 21-11-2017

#### C. DATA OBJEKTIF

##### Antropometri

1. Berat badan : 2310 gram
2. Panjang badan : 42 cm
3. Lingkar kepala : 31 cm
4. Lingkar dada : 30 cm
5. Lingkar perut (jika ada indikasi) : Tidak dilakukan

##### Pemeriksaan umum :

1. Jenis kelamin : Perempuan
2. APGAR score : 6/7
3. Keadaan umum bayi : Lemah
4. Suhu : 36,5°C
5. Bunyi jantung :

Frekuensi : 98 x/mnt  
Respirasi : 36 x/mnt

### Pemeriksaan fisik

#### 1. Kepala

- . Fontanel anterior : Lunak
- . Sutura sagitalis : Teraba
- . Caput succedaneum : Tidak ada
- . Cephal hematoma : Tidak ada

#### 2. Mata

- . Letak : Normal, sejajar
- . Bentuk : Simetris
- . Sekret : Tidak ada
- . Conjungtiva : Tidak anemis
- . Sclera : Tidak ikhterik

#### 3. Hidung

- . Bentuk : Normal
- . Sekret : Tidak ada

#### 4. Mulut

- . Bibir : Simetris, tampak pucat
- . Palatum : Ada

#### 5. Telinga

- . Bentuk : Normal
- . Simetris : Ya
- . Sekret : Tidak ada

#### 6. Leher

- . Pergerakan : Lemah
- . Pembengkakan : Tidak ada
- . Kekakuan : Tidak ada

#### 7. Dada

- . Bentuk simetris/tidak : Ya
- . Retraksi dinding dada : Tidak ada

#### 8. Paru-paru

- . Suara nafas kanan dan kiri : sama/tidak
- . Suara nafas :
- . Respirasi :

#### 9. Abdomen

- . Kembung : Tidak ada kembung
- . Tali pusat : Normal

#### 10. Punggung : ada/tidak tulang belakang

#### 11. Tangan dan kaki

- . Gerakan : Lemah
- . Bentuk : Simetris
- . Jumlah : Lengkap

Warna

Reflek

- Reflek morro
- Reflek rooting
- Reflek walking
- Reflek babinski
- Reflek graping
- Reflek suching
- Reflek tonic neck

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

No	Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA, MASALAH DAN KEBUTUHAN :

- Diagnosa : .....  
DS : .....  
DO:.....
- Masalah : .....  
DS : .....  
DO:.....
- Kebutuhan:.....  
DS : .....  
DO : .....



III. ANTISIPASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

.....  
Dasar.....

IV. ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA/ KOLABORASI/ RUJUK

.....  
Dasar

V. INTERVENSI : JAM :

Merencanakan asuhan secara menyeluruh dengan rasional meliputi:

- 1. Terapi dan asuhan
- 2. Pendidikan dan kesehatan
- 3. Konseling
- 4. Kolaborasi (jika diperlukan)
- 5. Rujukan (jika diperlukan)
- 6. Tindak lanjut

No	Intervensi	Rasional

VI. IMPLEMENTASI

Melaksanakan rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah direncanakan.

Tanggal :

No	Jam	Implementasi/Tindakan

## II . INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Bayi Ny. Y usia 0 hari dengan bayi baru lahir prematur

Dasar :

- DS : - Ibu mengatakan bayi lahir pukul 18.40 WIB , jenis kelamin perempuan  
- Ibu mengatakan ini adalah bayi keempat  
- Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

- DO : - Keadaan umum : Lemah  
- Tanda - tanda vital : Suhu :  $36^{\circ}\text{C}$   
Nadi :  $98 \times / \text{m}$   
Pernapasan :  $36 \times / \text{m}$

- BB : 2310 gram

- PB : 42 cm

- Menangis lemah

- APGAR 6/7

- Refleks lemah

Masalah : Bayi bernapas megap - megap

- Kebutuhan : - Jaga kehangatan bayi  
- Pemberian  $\text{O}_2$   
- Masukkan kedalam inkubator

## III . IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

- Hipotermi
- Asfiksia

## IV . TINDAKAN SEGERA

- Tidak ada.

# INTERVENSI

Tanggal : 21 November 2017





Pukul : 18.45 WIB




No.	Intervensi	Rasional
1.	Beritahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi mereka.	Memberitahu kepada ibu dan keluarga mengenai keadaan bayi saat ini, dengan memberitahukan ibu dan keluarga, ibu dan keluarga menjadi tidak khawatir mengenai keadaan bayinya.
2.	Benikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi	Dengan benikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi, diharapkan bisa mencegah terjadinya hipotermi kepada bayi baru lahir. Maka untuk mempertahankan suhu tubuh bayi di masukkan kedalam inkubator dengan 32°
3.	Lakukan pemasangan oksigen pada bayi	Dengan dilakukannya pemasangan oksigen pada bayi 1 liter agar bayi tetap bisa bernapas dengan baik.
4.	Lakukan rangsangan taktil dan pengisapan lendir	Dengan dilakukannya rangsangan taktil dan pengisapan lendir untuk mencegah terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir prematur.
5.	Lakukan perawatan tali pusat	Perawatan tali pusat kepada bayi akan mencegah terjadinya infeksi pd tali pusat.
6.	Mandikan bayi dan melakukan personal hygiene.	Dengan dilakukannya personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi.
7.	Pantau intake dan output	Dapat mengetahui apakah intake dan output seimbang.
8.	Lakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian therapy.	Dengan dilakukannya kolaborasi dengan dokter perawatan dan therapy yg dibutuhkan bayi.

# VII. IMPLEMENTASI

Tanggal : 21 November 2017

Pukul : 18.55 WIB

No	Tanggal / Jam	Tindakan	Paraf
1.	21 -11 -2017 18.55 WIB	<p>Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi</p> <p>Keadaan umum: Lemah</p> <p>- TTV</p> <p style="margin-left: 150px;">T : 36 °C</p> <p style="margin-left: 150px;">P : 98 %/i</p> <p style="margin-left: 150px;">RR : 36 %/i</p> <p>- BB : 2310 gram</p> <p>- TB : 42 cm</p> <p>- Akar 6 ft</p> <p>- Refleks lemah</p> <p>- Bayi menangis lemah</p> <p>Ev : Ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan bayi.</p>	
2.	19.10 WIB	<p>Melakukan rangsangan taktil dan pengisapan lendir pada bayi baru lahir.</p> <p>Ev : Bayi sudah dilakukan rangsangan taktil dan pengisapan lendir</p>	
3.	19.15 WIB	<p>Melakukan pemasangan oksigen pada bayi 1 liter/menit.</p> <p>Ev : Bayi sudah mendapatkan O<sub>2</sub> 1l/menit.</p>	
4.	19.20 WIB	<p>Memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi dengan cara membedang bayi dengan kain bersih dan masukkan dalam inkubator dengan suhu 32 °C.</p> <p>Ev : Bayi sudah dibedang dengan kain bersih dan sudah berada dalam inkubator suhu 32 °C.</p>	

5.	08.30 WIB	<p>Memandikan bayi dengan menggunakan air hangat, bisa dicet dengan menggunakan siku, kemudian buka pakaian bayi, lalu bersihkan dari mata dengan kapas, bersihkan mulut dengan kassa, lap wajah dengan waslap. Setelah wajah lalu seluruh badan, lalu keringkan seluruh badan dan menaikan baju bayi yg kering dan basah</p> <p>Ev : Bayi sudah dimandikan dan dibedong kembali dengan kain bersih</p>	
6.	08.40 WIB	<p>Melakukan perawatan tali pusat pada bayi dengan tidak memberikan sabun ditali pusat ketika mandi, lalu keringkan tali pusat dan membungkusnya dengan menggunakan kassa steril.</p> <p>Ev : Tali pusat bayi sudah dibungkus dengan kassa steril.</p>	
7.	08.45 WIB	<p>Memantau intake dan output bayi dengan melihat seberapa banyak bayi BAB atau BAK dengan diberikannya ASI atau susu formula.</p> <p>Ev : Bayi sudah diberikan ASI dan diselangiri dengan pemberian susu formula 30 cc setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.</p>	

## VII: EVALUASI

S :

- Ibu mengatakan ini anaknya yang keempat dan pernah mengalami keguguran.
- Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
- Ibu mengatakan bayinya menangis lemah.

O :

- Keadaan umum : Lemah
- Kes : Compos mentis
- TTV : T :  $36^{\circ}\text{C}$   
P :  $98^{\circ}/\text{mnt}$   
RR :  $36^{\circ}/\text{mnt}$
- BB : 2310 gr
- PB : 42 cm
- Apgar score 6/7
- Bayi sudah dirawat dalam inkubator dengan suhu  $32^{\circ}\text{C}$
- Bayi sudah dilakukan perawatan tali pusat.

A :

- Diagnosa : Bayi Ny. Y usia 0 hari dengan bayi baru lahir prematur
- Masalah : Belum teratasi
- Kebutuhan :
- Pantau TTV
  - Jaga kehangatan tubuh bayi
  - Perawatan tali pusat
  - Beri therapy.

P :

- Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan meletakkan dalam inkubator dengan suhu  $32^{\circ}\text{C}$
- Ev : Bayi sudah diselimuti dan bayi tidak hipotermi.
- Menjaga kebersihan bayi jika bayi sedang dalam BAB dan BAK membersihkan dengan air hangat.
- Ev : Kebersihan bayi sudah terjaga.

- Memberi minum ASI ketika rewat gabung atau susu formula setiap 2 jam sekali 30 cc atau jika bayi menangis.

Eb : Bayi sudah diberikan minum ASI atau susu formula.

- Melakukan kolaborasi dengan dokter Sp.A

Eb : Sudah dilakukan kolaborasi.

STIKes Santa Elisabeth  
Medan

## DATA PERKEMBANGAN HARI - I

Tanggal : 22 - 11 - 2017

Pukul : 09.30 WIB

S

- Ibu mengatakan senang dengan keadaan bayinya saat ini
- Ibu mengatakan bayi sudah menyusui dengan baik
- Ibu mengatakan pola eliminasi bayi lancar.

O

- Keadaan umum : Sedang
- Kesadaran : Compos mentis
- TTV : T : 36,9°C  
P : 132 x/i  
RR : 46 x/i
- BB : 2320 gram
- PB : 42 cm
- Tali pusat baik
- Tonus otot dan pergerakan sudah baik

A

- Diagnosa : By. Ny. Y usia 1 hari dengan bayi baru lahir prematur
- Masalah : Sebagian teratasi
- Kebutuhan :
- Pertahankan bayi dalam keadaan tetap terbungkus dan dalam suhu normal.
  - Lakukan perawatan tali pusat
  - Penuhi nutrisi ASI atau susu formula.

P

- Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedang bayi dan meletakkan pada tempat yang hangat.  
Ev : Bayi sudah dibedang
- Tali pusat bayi .. dibungkus menggunakan kassa steril.  
Ev : Tali pusat sudah dibungkus dgn kassa steril.



- Menjaga kebersihan bayi jika bayi sedang dalam BAB dan BAK  
membersihkan bayi dengan air hangat.  
Ev : Kebersihan bayi sudah terjaga.

- Memberi bayi minum ASI atau susu formula setiap 2 jam  
sekali 30 cc atau jika bayi menangis  
Ev : Bayi sudah diberikan minum ASI atau susu formula.

STIKes Santa Elisabeth  
Medan

## DATA PERKEMBANGAN HARI - II

Tanggal : 23 - 11 - 2017

Rukul : 09.50 WIB

S :

- Ibu mengatakan senang dengan keadaan bayinya saat ini
- Ibu mengatakan bayi sudah menyusu dengan baik

O :

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran :
- TTV :
  - T :  $36,7^{\circ}\text{C}$
  - P :  $142 \times/\text{mnt}$
  - RR :  $48 \times/\text{mnt}$
- BB : 2330 gram
- PB : 42 cm
- Tali pusat baik
- Pergerakan sudah aktif

A :

Diagnosa : Bayi Ny. Y usio Ohari dengan

Masalah : Teratasi

Kebutuhan :

- Penuhi cairan nutrisi ASI atau susu formula
- Pertahankan bayi dalam keadaan tetap hangat.

P :

- Menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dan menaruh pada tempat yg hangat.

Ev : Bayi sudah dibedong

- Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril.

Ev : Tali pusat bayi sudah dibungkus dengan kassa steril.

- Menjaga kebersihan bayi jika BAK atau BAB dengan air hangat.  
Ev: Kebersihan bayi sudah terjaga.

- Memberi bayi minum ASI ketika rawat gabung atau susu formula setiap 2 jam sekali 30 cc atau jika bayi dalam keadaan menangis.







Ev: Bayi sudah diberikan minum ASI dan susu formula.

- Memantau pola eliminasi bayi yaitu: BAK: 7-8 kali/hari,  
warna kuning jernih, BAB 2-3 kali/hari

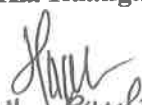
Ev: Pola eliminasi sudah terpantau dan dalam keadaan normal.

### DAFTAR HADIR OBSERVASI STUDI KASUS

Nama Mahasiswa : Lorena Yanti Naemi Siralt  
 NIM : 022015038  
 Nama Klinik : RS. St. Elisabeth Batam, ruangan St. Lukas.  
 Judul LTA : Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir pada By. Ny. Y  
 Usia 0 Hari dengan Prematur di RS. St. Elisabeth Batam  
 Ruangan St. Lukas Tanggal 21 November 2017.

No.	Tanggal	Kegiatan	Tanda tangan Mahasiswa	Tanda tangan Pembimbing Klinik di lahan
1.	21/11-2017	- Melakukan pemeriksaan fisik - Membedong bayi dengan kain - Memberi minum susu formula		
2.	22/11 -2017	- Melakukan observasi TTV - Memandikan bayi - Melakukan perawatan tali pusat		
3.	23/11 -2017	- Melakukan Obs. TTV - Memandikan bayi - Memberi minum susu - Mengganti popok		

Medan, 21 November 2017  
 Ka. Ruangan/ CI

  
 (Pembimbing Klinik, Asik)




**4** menyokong bayi, dapat digunakan handuk atau kain lebar yang elastis atau kantong yang dibuat sedemikian untuk menjaga tubuh bayi.

Ibu dapat beraktivitas dengan bebas, dapat bebas bergerak walau berdiri, duduk, jalan, makan dan mengobrol. Pada waktu tidur, posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu.

**6** Bila ibu perlu istirahat, dapat diganti oleh ayah atau orang lain.



**7** Dalam pelaksanaannya perlu diperhatikan persiapan ibu, bayi, posisi bayi, pemantauan bayi, cara pemberian asi dan kebersihan ibu dan bayi.

KEGIATAN KONSULTASI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)




NO.	Hari/tanggal	Dosen pembimbing	Pembahasan	Paraf dosen pembimbing
1.	Senin / 14 Mei 2018	Oktaria Manurung, S.ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan judul LTA dan targetan targetan AC judul LTA dari dosen pembimbing.</li> <li>- Konsultasi tentang panduan cara mengerjakan LTA sesuai panduan</li> <li>- Mengerjakan LTA dari BAB I - III</li> </ul>	
2.	Selasa / 15 Mei 2018	Oktaria Manurung, S.ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi: BAB I - III</li> <li>- Perbaikan latar belakang, tinjauan pustaka, penulisan, spasi dan jarak</li> <li>- Mengerjakan BAB IV - V</li> </ul>	
3.	Rabu / 16 Mei 2018	Oktaria Manurung, S.ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsultasi: BAB I - V</li> <li>- Perbaikan penulisan, spasi dan jarak</li> <li>- Perbaikan diagram di interpretasi data, masalah yang terjadi, implementasi data pertimbangannya.</li> <li>- Lengkapi nama kutipan buku.</li> <li>- Melengkapi LTA mulai dari cover, daftar is.</li> <li>- Sampai daftar pustaka.</li> </ul>	






KEGIATAN KONSULTASI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR ( LTA)

NO.	Hari/tanggal	Dosen pembimbing	Pembahasan	Paraf dosen pembimbing
4.	Kamis/ 17 Mei 2018	Oktajana Manurung, S.ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisi: BAB I - V</li> <li>- Melengkapi LTA dari lembar persetujuan, daftar is, lembar informed consent</li> </ul>	
5.	Jumat/ 18 Mei 2018	Oktajana Manurung, S.ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan daftar isi, kata pengantar, data pertembangan, daftar pustaka</li> <li>- Lengkapi inisiasi</li> <li>- Perbaikan inisiasi dan abstrac</li> <li>- ACC Jilid.</li> </ul>	

KEGIATAN REVISI PENYELESAIAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

NO.	Hari/tanggal	Dosen Penguji	Pembahasan	Paraf dosen penguji
1.	Selasa / 22 Mei 2018	Flora Nabaho, S.ST., M.Kes	Perbaiki Cover, Bab I - IV	
2.	Selasa / 22 Mei 2018	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	- Perbaiki Bab II, penataletakanan Pada nutrisi - Perbaiki Bab IV pada implementasi	
3.	Selasa / 22 Mei 2018	Oketiana Manurung, S.ST., M.Kes	- Perbaiki Bab I - V	



4.	Jumat / 25 Mei 2018	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Konsultasi Bab II dan Bab IV	
5.	Sabtu / 26 Mei 2018	Flora Naibaho, S.ST., M.Kes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki cover, Bab II, Bab IV pada pembahasan, Bab V pada kesimpulan</li> <li>- Perbaiki daftar pustaka</li> </ul>	
6.	Senin / 28 Mei 2018	Bernadetta Ambarita, S.ST., M.Kes	Perbaiki Bab I latar belakang	

7.	Selasa / 30 Mei 2018	Flora Naibaho, S.ST., M.Kes	Acc Jilid	
8.	Kamis / 31 Mei 2018	Oktariana Manurung, S.ST., M.Kes	Lengkapi semua lampiran Acc Jilid	

*Newborn Midwifery Care on Baby of Mrs. Y Age 0-2 Days With Premature at St. Monica Room of St. Elisabeth Hospital Batam November 2017<sup>1</sup>*

**Lorena Yanti Naemi Sirait<sup>2</sup>, Oktafiana Manurung<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background:** Premature infant is a baby born with a gestational age of less than 37 weeks and weighs according to body weight for the duration of pregnancy or is called Neonate Less Month-Match Pregnancy (NKB-SMK). By 2014 the number of premature births is estimated to reach 15 million every year. Nearly one million children die each year from complications of preterm birth where over 60% of preterm births occur in Africa and South Asia. Meanwhile, low-income countries, on average there are 12% of babies born prematurely, whereas in high-income countries only 9% (WHO, 2014).

**Objective:** Able to do Newborn Midwifery Care on the baby of Mrs. Y age 0-2 days with Premature at Elisabeth Hospital Batam in 2017 by using the Varney obstetrics management approach and solve the problem if there is a gap between practice and theory in infants.

**Method:** Based on a case study on baby of Mrs. Y, the method used for data collection was primary data that consisted of physical inspection; the baby cried gasping, weak muscle tone, weak reflex, palpation examination covering pulse, auscultation examination cover examination of baby heart rate.

**Result:** Based on By case. Mrs. Y with premature treatment and treatment for 2 days in St. Elisabeth Hospital Batam. After the care and treatment, the baby condition began to improve.

**Conclusion:** Premature newborns are prone to weak crying, weak muscle tone and weak reflexes. Based on By case. Mrs. Y after the management where the state of the baby has adapted to the environment.

**Keywords** : Newborn baby with Premature, Prematurity, Premature Birth  
**References** : 10 books (2008- 2017), 1 Journal

**1 The Title of Case Study**

**2 Student of D-III Midwifery Program STIKes Santa Elisabeth Medan**

**3 Lecturer of STIKes Santa Elisabeth Medan**

