

## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY.S USIA 0-5  
HARI PERAWATAN TALI PUSAT DI KLINIK ROMANA  
TAHUN 2017**

### **STUDI KASUS**

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



**Disusun Oleh:**

**Martha Maria Christine Barus**

**022014031**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI Ny. S  
USIA 0-5 HARI PERAWATAN TALI PUSAT  
DI KLINIK ROMANA  
TAHUN 2017

Studi Kasus

Diajukan Oleh :

Martha Maria Christine Barus  
022014031

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


Oleh :

Pembimbing : Aprilita Br. Sitepu, S.ST  
Tanggal : 16 Mei 2017

Tanda Tangan :  .....

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Kebidanan  
STIKes Santa Elisabeth Medan

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

## LEMBARAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI Ny. S  
USIA 0-5 HARI PERAWATAN TALI PUSAT  
DI KLINIK ROMANA  
TAHUN 2017

Disusun Oleh

Martha Maria Christine Barus  
022014031

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

TIM Penguji

Tanda Tangan

Penguji I : Risda Mariana Manik, S.ST

.....

Penguji II : Anita Veronika, S.StT., M.KM

.....

Penguji III : Aprilita Br. Sitepu, S.ST

.....

.....

Mengesahkan  
STIKes Santa Elisabeth Medan

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

  
(Anita Veronika, S.StT., M.KM)  
Ketua Program Studi

## CURICULUM VITAE



**Nama** : Martha Maria Christine Barus

**NIM** : 022014031

**Tempat Tanggal Lahir** : Medan, 01 Desember 1995

**Agama** : Protestan

**Jenis Kelamin** : Perempuan

**Anak Ke** : 3 dari 3 bersaudara

**Alamat** : Diski Jalan Pasar 1 No 221 Paya Bakung, Kab.  
Hampanan Perak

**Pekerjaan** : Mahasiswa

**Status** : Belum Menikah

**Suku/Bangsa** : Batak/Indonesia

**Pendidikan** : TK : St Theresia Binjai : Tahun 2001-2002  
SD : Swata RK No.4 : Tahun 2002 – 2008  
SMP : Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2008 -  
2011  
SMA : Swasta St.Thomas 2 Medan Tahun 2011 -  
2014  
D-III : Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan  
Angkatan 2014



## LEMBAR PERSEMBAHAN DAN MOTTO

*Dengan segala dan puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa dan atas dukungan dan doa dari orang-orang tercinta, akhirnya Laporan Tugas Akhir ini dapat dirampungkan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya khaturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:*

*Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas izin dan karunia-Nya lah maka Laporan Tugas Akhir ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Tuhan penguasa alam yang memberkati dan mengabulkan segala doa.*

*Papa dan Mama saya, yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lantunan doa dan tiada doa yang paling khhusus selain doa yang terucap dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua, karena itu terimalah persembaha bakti dan cinta ku untuk kalian bapak ibuku.*

*Saudara saya (Kakak dan Abang), yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, senyum dan doanya untuk keberhasilan ini, cinta kalian adalah memberikan kobaran semangat yang menggebu, terimakasih dan sayang ku untuk kalian.*

*Sahabat dan Teman Tersayang, tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin aku sampai disini, terimakasih untuk canda tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati bersama dan terimakasih untuk kenangan manis yang telah mengukir selama ini. Dengan perjuangan dan kebersamaan kita pasti bisa! Semangat!!*

*Motto : “ Berserulah kepada-Ku, maka Aku akan menjawab engkau dan akan memberitahukan kepadamu hal-hal yang besar dan yang tidak terpahami, yakni hal-hal yang tidak kau ketahui. (Yeremia 33:3) “*



## PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa studi kasus LTA yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Usia 0-5 Hari Perawatan Tali Pusat Di Klinik Romana Tahun 2017”** ini, sepenuhnya karya 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 perhatian ini, saya siap menanggung resiko/sanksi yang dijatuhkan kepada saya apabila kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini, atau klain dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini.

Medan, Mei 2017

Yang membuat pernyataan

( Martha Maria Christine Barus)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA Ny.S USIA 0-5 HARI  
PERAWATAN TALI PUSAT DI KLINIK ROMANA  
FEBRUARI 2017<sup>1</sup>**

**Martha Maria Christine Barus<sup>2</sup>, Aprilita Br Sitepu<sup>3</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Salah satu upaya atau cara untuk mengatasi masalah dan mengurangi angka kematian bayi karena infeksi tali pusat atau Tetanus Neonatorum seperti yang di sampaikan Menteri Kesehatan menggunakan Strategi yang pada dasarnya menekan pada penyediaan layanan maternal dan neonatal berkualitas yang Cost-Efektif yang tertuang dalam tiga pesan kunci, yaitu setiap kehamilan di berikan Toksoid Tetanus, sterilisasi alat, penyuluhan mengenal perawatan tali pusat yang benar pada masyarakat. Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan ketiga pesan kunci tersebut dan pencapaiannya, target yang telah ditetapkan untuk Angka Kematian Bayi pada Tahun 2015 adalah 23/1000 kelahiran hidup

**Tujuan :** Tujuan penelitian Untuk memberikan asuhan kebidanan tentang perawatan tali pusat melalui manajemen 7 langkah Helen Varney.

**Metode :** Metode penelitian ini dengan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus yang tujuannya untuk membandingkan antara teori dan praktek tentang perawatan tali pusat pada Bayi Ny.S di Klinik Romana.

**Hasil :** Hasil dari asuhan yang diberikan kepada bayi Ny.S dengan perawatan tali pusat sudah sesuai dengan asuhan kebidanan untuk perawatan Bayi Baru Lahir dimana Asuhan itu dilakukan sebanyak 5 kali kunjungan. Sehingga tidak terjadi masalah.

**Kesimpulan :** Dari Asuhan yang diberikan pada bayi Ny.S dengan perawatan tali pusat yang dilakukan kunjungan sebanyak 5 kali tidak ditemukan ada masalah.

**Kata Kunci :** Bayi Baru Lahir dan Perawatan Tali Pusat

**Referensi :** (2009-2015)

---

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

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

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

**MIDWIFERY OF CARE BABY WAS BORN TO BABY MRS. S THE AGE 0-5 DAY  
UMBILICAL CORD ON CLINIC ROMANA FEBRUARY 2017<sup>1</sup>**

**Martha Maria Christine Barus<sup>2</sup>, Aprilita Br Sitepu<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**The Background :** One effort or means to overcome the problem and reduce infant mortality rate due to cord infection or Tetanus Neonatorum as conveyed by the Minister of Health using Strategy that basically pressing on providing cost-effective Cost-Effective maternal and neonatal services as contained in three key messages, ie every pregnancy is given Tetanus Toksoid, sterilization tool, counseling knows the correct umbilical cord care to the community. To ensure the successful implementation of these three key messages and their accomplishments, the target set for the Infant Mortality Rate by 2015 is 23/1000 live births.

**Destination :** Purpose of the study To provide midwifery care about umbilical cord care through the 7-step management of Helen Varney.

**The Method :** This research method with qualitative research with case study method which aim to compare between theory and practice about cord care at Baby Ny.S at Romana clinic.

**Conclusions :** The results of the care given to baby Ny.S with umbilical cord care is in accordance with midwifery care for treatment New Born Baby where the care was done as much as 5 times the visit. So there is no problem.

**Keyword :** New born baby and umbilical cord care

**Reference :** (2009-2015).

---

<sup>1</sup>The little of the writing of scientific

<sup>2</sup>Student obstetric STIKes Santa Elisabeth Medan

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

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Usia 0-5 Hari Perawatan Tali Pusat Di Klinik Roman Tahun 2017.”**. Laporan Tugas Akhir dibuat untuk melengkapi tugas dan persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan.

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 masukan 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 moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma III Kebidanan Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D-III Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi Diploma III Kebidanan Santa Elisabeth Medan serta selaku dosen penguji penulis dalam Laporan Tugas Akhir yang telah meluangkan waktunya dalam menguji, membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.



3. Aprilita Sitepu, SST selaku Dosen Pembimbing penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir yang telah meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan nasehat kepada penulis selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Risda Mariana Manik SST, Selaku dosen penguji pada saat ujian akhir Laporan Tugas Akhir Ini, yang telah banyak meluangkan waktunya dalam menguji, membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
5. R.Oktaviance S, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing Akademi yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Seluruh staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasehat dan bimbingan kepada penulis selama menjalani pendidikan di Program studi D – III Kebidanan.
7. Kepada Ibu Suriani Manurung SST, selaku pemimpin Klinik Romana yang telah memberikan kesempatan waktu dan tempat kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Kepada Sr.Avelina, FSE selaku ibu asrama St. Mathilda yang dengan sabar membimbing dan memotivasi penulis selama tinggal di asrama Santa Elisabeth Medan .
9. Ucapan terima kasih terdalam dan rasa hormat kepada orang tua saya tercinta Drs. Mulana Barus, S.Pd., M.Pd dan Kasmauli Saragih yang telah menjadi motivator terbaik dan selalu mendoakan, memberi semangat, dan dukungan dalam bentuk moral maupun material sehingga dapat menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

10. Buat seluruh teman Program studi Diploma III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan khususnya angkatan XIV atas segala dukungan dan bantuan kepada penulis selama menyelesaikan laporan tugas akhir ini .

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak, Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan harapan penulis semoga laporan tugas akhir ini memberi manfaat bagi kita semua

Medan, Mei 2017

Penulis

( Martha Maria Christine Barus)

## 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 LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>

### **BAB I. PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	5
1. Tujuan Umum .....	5
2. Tujuan Khusus .....	5
C. Manfaat .....	6
1. Manfaat Teoritis.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6

### **BAB II. TINJAUAN PUSTAKA**

<b>A. Teori Bayi Baru Lahir.....</b>	<b>8</b>
1. Pengertian Bayi Baru Lahir .....	8
2. Tanda Bayi Baru Lahir .....	8
3. Adaptasi Fisiologis BBL terhadap Kehidupan diluar Uterus .....	9
4. Pelindungan Termal (Termoregulasi).....	19
5. Penilaian APGAR.....	20
6. Perawatan Bayi Baru Lahir.....	22
7. Penanganan BBL Normal .....	25
8. Jadwal Kunjungan .....	35
9. Tanda Bahaya BBL .....	36
10. Pemeliharaan BBL 2-6 Hari.....	36
<b>B. Perawatan Tali Pusat .....</b>	<b>42</b>
1. Pengertian .....	42
2. Tujuan Tali Pusat.....	43
3. Prinsip Perawatan Tali Pusat .....	43
4. Struktur Tali Pusat.....	44
5. Fungsi Tali Pusat .....	44
6. Perawatan Lain-Lain .....	44
7. Pembentukan Tali Pusat .....	45
8. Pemotongan Tali Pusat .....	46
9. Waktu Puputnya Tali Pusat .....	47
10. Cara Perawatan Tali Pusat .....	47
<b>C. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan .....</b>	<b>53</b>

1. Manajemen Kebidanan .....	53
2. Metode Pendokumentasian Kebidanan .....	60

### **BAB III. METODE STUDI KASUS**

A. Jenis Studi .....	64
B. Tempat dan Waktu Studi Kasus .....	64
C. . Subjek Studi Kasus .....	64
D. Metode Pengumpulan Data .....	65
E. Teknik Pengumpulan Data .....	65
F. Alat-Alat Dan Bahan .....	67

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

A. Tinjauan Kasus .....	69
1.Asuhan Kebidanan Pada BBL dengan Perawatan Tali Pusat .....	69
B. Pembahasan .....	97
1. Pengkajian .....	97
2. Interpretasi Data .....	98
3. Diagnosa Potensial .....	99
4. Tindakan Segera .....	100
5. Rencana Tindakan .....	100
6. Pelaksanaan Tindakan .....	101
7. Evaluasi .....	102

### **BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	104
B. Saran .....	105

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1. Refleks Pada Bayi Baru Lahir.....	14
2.2. Penilaian Keadaan Umum Bayi Nilai APGAR .....	19



## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Surat Permohonan Persetujuan LTA
2. Surat Permohonan Ijin Studi Kasus
3. Informed Consent (Lembar Persetujuan Pasien)
4. Surat Rekomendasi dari Klinik/Puskesmas/RS
5. Daftar Tilik/ Lembar Observasi
6. Daftar Hadir Observasi
7. Leaflet
8. Format Manajemen
9. Lembar Konsultasi

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Perawatan tali pusat ialah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat ( Sarwono, 2010). Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan menggunakan apapun, karena akan meyebab tali pusat menjadi lembab. Selain memperlambat lepasnya tali pusat, penutupan tali pusat juga dapat menyebabkan resiko infeksi. Bila terpaksa ditutup, tutup atau ikatlah dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan mempergunakan kasa steril, dan pastikan bagian pangkal tali pusat terkena udara dengan bebas. (Sodikin, 2012).

Menurut World Health Organisation (WHO) tetanus dan penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi. Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus diberbagai negara. Setiap tahunnya 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.000 meninggal akibat infeksi bakteri. Angka kematian bayi diindonesia masih tetap tergolong tinggi jika di bandingkan dengan negara-negara ASEAN seperti Singapura (3/1.000 Kelahiran Hidup), Brunei Darussalam (8/1.000 Kelahiran Hidup), Malaysia (10/1.000 Kelahiran Hidup), Vietnam (18/1.000 Kelahiran Hidup), dan Thailand (20/1.000 Kelahiran Hidup). Target AKB dalam MDGs adalah 23 per 1.000 kelahiran hidup sedangkan di daerah Yogyakarta sendiri terdapat 17 per 1000 kelahiran hidup ( Kemenkes, 2013 ). Hanya sedikit negara di Asia Tenggara yang mempunyai sistem registrasi kelahiran yang baik sehingga tidak diperoleh data yang akurat tentang jumlah kematian bayi baru lahir atau pun kematian pada bulan pertama. Dalam Kenyataannya, penurunan angka kematian bayi baru lahir di setiap negara di Asia Tenggara masih sangat lambat. Perkiraan

kematian yang terjadi karena tetanus adalah sekitar 550.000 lebih dari 50 % kematian yang terjadi di Afrika dan Asia Tenggara disebabkan karena Infeksi pada tali pusat pada umumnya menjadi tempat masuk utama bakteri, terutama apabila diberikan sesuatu yang tidak steril (Sarwono, 2010).

Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2012 mencapai 32/1000 kelahiran hidup, sementara itu laporan dari daerah yang diterima Kementerian Kesehatan menunjukkan jumlah bayi yang meninggal di Indonesia berdasarkan estimasi SDKI 2012 mencapai 160.681 anak (SDKI, 2012).

Salah satu upaya atau cara untuk mengatasi masalah dan mengurangi angka kematian bayi karena infeksi tali pusat atau *Tetanus Neonatorum* seperti yang di sampaikan Menteri Kesehatan menggunakan Strategi yang pada dasarnya menekan pada penyediaan layanan maternal dan neonatal berkualitas yang *Cost-Efektif* yang tertuang dalam tiga pesan kunci, yaitu setiap kehamilan di berikan Toksoid Tetanus, sterilisasi alat, penyuluhan mengenal perawatan tali pusat yang benar pada masyarakat. Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan ketiga pesan kunci tersebut dan pencapaiannya, target yang telah ditetapkan untuk Angka Kematian Bayi pada Tahun 2015 adalah 23/1000 kelahiran hidup (DepKes RI, 2009).

Tingginya kematian anak pada usia sampai satu tahun, yaitu sepertiga terjadi dalam satu bulan pertama setelah kelahiran dan sekitar 80 % kematian neonatal ini terjadi pada minggu pertama, menunjukkan masih rendahnya status kesehatan ibu dan bayi baru lahir, rendahnya akses dan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak khusus nya pada masa persalinan dan segera sesudahnya, serta perilaku (baik yang bersifat preventif maupun kuratif) ibu hamil dan

keluarga serta masyarakat yang bersifat negatif bagi perkembangan kehamilan sehat, persalinan yang aman dan perkembangan dini anak. (Sodikin, 2012)

Waktu pelepasan tali pusat biasanya terjadi dalam 14 hari paling sering saat hari ini ke 10. Tali pusat biasanya lepas dalam 14 hari setelah lahir, paling sering sekitar 10. Mengingat kemungkinan infeksi tindakan aseptik sangat harus diperhatikan waktu merawat tali pusat. Penelitian ini menunjukkan bahwa lama pelepasan tali pusat pada bayi dengan perawatan secara kering terbuka lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang dirawat dengan betadine ( $5,72 < 7,82$ ) dengan selisih waktu 2 hari. Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir secara kering terbuka 5 hari dan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir dengan betadine 7 hari. (Devy Istiqomah, 2013).

Penyebab langsung kematian bayi dan balita sebenarnya relatif dapat ditangani secara mudah, dibandingkan upaya untuk meningkatkan perilaku masyarakat dan keluarga yang dapat menjamin kehamilan, kelahiran dan perawatan bayi baru lahir yang lebih sehat. Termasuk dalam hal ini adalah upaya mencari pelayanan kesehatan serta memperbaiki akses, memperkuat mutu manajemen terpadu penyakit bayi dan balita. Memperbaiki kesehatan lingkungan termasuk air bersih dan sanitasi, pengendalian penyakit menular, dan pemenuhan gizi yang cukup. (Sodikin, 2012)

Tetanus dan penyakit infeksi merupakan penyebab utama kematian bayi. Tetanus neonatorum dan infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus di berbagai negara. Setiap tahunnya sekitar 500.000 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.000 meninggal akibat bakteri. Tetanus neonatorum sebagai salah satu penyebab kematian, sebenarnya dapat dengan mudah dihindari dengan perawatan tali pusat yang baik, dan pengetahuan yang memadai tentang cara merawat tali pusat. (Sodikin, 2012).

Oleh sebab itu mahasiswi melakukan asuhan kebidanan untuk mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada bayi baru lahir sesuai dengan target pencapaian penurunan AKB dan melatih mahasiswi dalam melakukan pengkajian, interpretasi data dasar, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan bayi, serta mampu melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan. Penulis melakukan penerapan asuhan kebidanan persalinan di Klinik Romana Tanjung Anom karena salah satu tempat yang dipilih oleh institusi sebagai lahan praktik kerja lapangan sehingga di dapat pasien untuk melakukan asuhan kebidanan diklinik tersebut sebagai syarat penyelesaian Laporan Tugas Akhir dan menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Selama penulis melaksanakan praktik kerja lapangan 06 Februari 2017 - 04 Maret 2017 di Klinik Romana Tanjung Anom, ada 4 ibu yang bersalin normal yang mengerti bagaimana cara merawat tali pusat dan salah satu bayi penulis melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada Ny.S dan ibu bersedia diberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa dapat memberikan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. S sesuai dengan teori manajemen menurut 7 langkah varney

### **2. Tujuan Khusus**

1. Dapat melakukan pengkajian terhadap Bayi Ny.S di Klinik Romana Tanjung Anom dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.



2. Dapat menegakkan diagnosa secara tepat pada Bayi Ny S di Klinik Romana Tanjung Anom sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
3. Dapat melakukan antisipasi masalah yang mungkin terjadi pada Bayi Ny S di Klinik Romana Tanjung Anom sesuai dengan manajemen asuhan secara baik dan benar.
4. Dapat menentukan tindakan segera jika dibutuhkan pada Bayi Ny S di Klinik Romana Tanjung Anom sesuai dengan manajemen asuhan secara baik dan benar.
5. Dapat melakukan perencanaan pada Bayi Ny S di Klinik Romana Tanjung Anom sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
6. Dapat melakukan pelaksanaan tindakan pada Bayi Ny S di Klinik Romana Tanjung Anom sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
7. Dapat mengevaluasi tindakan yang diberikan pada Bayi Ny S di Klinik Romana Tanjung Anom sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan secara dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### **2. Manfaat Praktis**

##### **1. Bagi Lahan praktek**

Kiranya dapat menjadi masukan bagi klinik dalam membantu meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan asuhan kebidanan khususnya

sehingga tercapai asuhan sesuai standar dalam menerapkan ilmu dan menambah wawasan tentang perawatan tali pusat.

## **2. Bagi Institusi**

- a. Menambah pengetahuan, pengalaman dan mampu menerapkan ilmu pendidikan yang diperoleh mahasiswa di bangku kuliah dalam pelaksanaan kasus bagi mahasiswa.
- b. Mengetahui adanya faktor-faktor penyebab sebagai bahan analisa untuk pendidikan kasus yang akan datang

## **3. Bagi Masyarakat**

- a. Dapat menambah pengetahuan klien khususnya dan masyarakat umumnya dalam perawatan bayi baru lahir, serta dapat mengenali tanda-tanda bahaya dan resiko terhadap bayi baru lahir.
- b. Klien khususnya dan masyarakat pada umumnya dapat menolong dirinya sendiri terhadap perubahan fisiologis dalam perawatan bayi

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Bayi Baru Lahir**

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

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

##### **2. Tanda Bayi Baru Lahir Normal**

Menurut Wagiyono dan Putrono (2016 : 411) ciri-ciri bayi baru lahir normal dan sehat adalah sebagai berikut :

1. Berat badan bayi normal 2500 – 4000 gram
2. Panjang badan antara 48 – 52 cm
3. Lingkar kepala 33 – 35 cm
4. Lingkar dada 30 – 38 cm
5. Detak jantung 120 – 140 x/menit
6. Frekuensi pernafasan 40 – 60 x/menit
7. Rambut *lanugo* (bulu badan yang halus) sudah tidak terlihat
8. Rambut kepala sudah muncul
9. Warna kulit badan kemerahan dan licin
10. Memiliki kuku yang agak panjang dan lemas
11. Refleks menghisap dan menelen sudah baik
12. Reflek gerak memeluk dan menggenggam sudah baik
13. Mekonium akan keluar dalam waktu 24 jam setelah lahir

### **3. Adaptasi Fisiologi BBL Terhadap Kehidupan Diluar Uterus**

Jenny J.S sondakh (2013 : 150) konsep mengenai adaptasi bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

1. Memulai segera pernapasan dan perubahan dalam pola sirkulasi.
2. Dalam 24 jam setelah lahir, sistem ginjal, gastrointestinal, hematologi, metabolik, dan sistem neurologis bayi baru lahir harus berfungsi secara memadai untuk mempertahankan kehidupan ekstrauteri.

Setiap bayi baru lahir akan mengalami periode transisi, yaitu :

1.Periode ini merupakan fase tidak stabil selama 6-8 jam pertama kehidupan, yang akan dilalui oleh seluruh bayi dengan mengabaikan usia gestasi atau sifat persalinan atau melahirkan.

2.Pada periode pertama reaktivitas (segera setelah lahir), akan terjadi pernapasan cepat (dapat mencapai 80 kali/menit) dan pernapasan cuping hidung yang berlangsung sementara, retraksi, serta suara seperti mendengkur dapat terjadi. Denyut jantung dapat mencapai 180 kali/menit selama beberapa menit kehidupan.

3.Setelah respon awal ini, bayi baru lahir ini akan menjadi tenang, relaks, dan jatuh tertidur. Tidur pertama ini (dikenal sebagai fase

tidur) terjadi dalam 2 jam setelah kelahiran dan berlangsung beberapa menit sampai beberapa jam.

4.Periode kedua reaktivitas, dimulai ketika bayi bangun, ditandai dengan respon berlebihan terhadap stimulus, perubahan warna kulit dari merah muda menjadi agak sianosis dan denyut jantung cepat.

5. Lendir mulut dapat menyebabkan masalah yang bermakna, misalnya terdesak atau aspirasi, tercekik dan batuk.

### **1. Adaptasi Pernapasan**

1. Pernapasan awal dipicu oleh faktor fisik, sensorik dan kimia

a. Faktor – faktor fisik meliputi usaha yang diperlukan untuk mengembangkan paru-paru mengisi alveolus yang kolaps (misalnya, perubahan dalam gradient tekanan)

b. Faktor-faktor sensorik meliputi suhu, bunyi, cahaya, suara dan penurunan suhu

c. Faktor-faktor kimia meliputi perubahan dalam darah (misalnya penurunan kadar oksigen peningkatan kadar karbon dioksida, dan penurunan pH) sebagai akibat asfiksia sementara selama kelahiran.

2. Frekuensi pernapasan bayi baru lahir berkisar 30 – 60 kali/menit

3. Sekresi lender mulut dapat menyebabkan bayi batuk dan muntah , terutama selama 12-18 jam pertama

4. Bayi baru lahir lazimnya bernapas melalui hidung. Respon refleks terhadap obstruksi nasal dan membuka mulut untuk mempertahankan jalan napas tidak ada pada sebagian besar bayi sampai 3 minggu setelah kelahiran.

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 detik sesudah kelahiran. Pernapasan ini timbul sebagai akibat aktifitas normal sistem saraf pusat dan perifer yang dibantu oleh beberapa rangsangan lainnya. Semua ini menyebabkan perangsangan pusat pernapasan dalam otak yang melanjutkan rangsangan tersebut untuk menggerakkan diafragma, serta otot-otot pernapasan lainnya. Tekanan rongga dada bayi pada saat melalui jalan lahir perveginam mengakibatkan paru-paru kehilangan 1/3



dari cairan yang terdapat didalamnya, sehingga tersisa 80-100 mL. Setelah bayi lahir, cairan yang hilang tersebut akan diganti dengan udara.

## **2. Adaptasi kardiovaskuler**

1. Berbagai perubahan anatomi berlangsung setelah lahir. Beberapa perubahan terjadi dengan cepat dan sebagian lagi terjadi seiring dengan waktu
2. Sirkulasi perifer lambat, yang menyebabkan akrosianosis (pada tangan, kaki, dan sekitar mulut)
3. Denyut nadi berkisar 120 – 160 kali/menit saat bangun dan 100 kali/menit saat tidur.

## **3. Perubahan Termoregulasi dan Metabolik**

1. Suhu bayi baru lahir dapat turun beberapa derajat karena lingkungan eksternal lebih ringan daripada lingkungan pada uterus
2. Suplai lemak subkutan yang terbatas dan area permukaan kulit yang besar dibandingkan dengan berat badan menyebabkan bayi mudah menghantarkan panas pada lingkungan
3. Kehilangan panas yang cepat dalam lingkungan yang dingin terjadi melalui konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi.
4. Trauma dingin (hipotermi) pada bayi baru lahir dalam hubungannya dengan asidosis metabolik bersifat mematikan, bahkan pada bayi cukup bulan yang sehat.

Sesaat sesudah bayi lahir ia akan berada ditempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Bila bayi dibiarkan dalam suhu kamar 25<sup>0</sup>C, maka bayi akan kehilangan panas melalui beberapa cara yaitu empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas pada tubuhnya.

Menurut Dr. Lyndon Saputra (2014 : 18) Hilangnya panas tubuh dari bayi baru lahir ke lingkungannya dapat terjadi dalam beberapa mekanisme, yaitu sebagai berikut :

**a. Konduksi**

Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).

Contoh : konduksi bisa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL

**b. Konveksi**

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

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

**c. Radiasi**

Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek suhu yang berbeda).

Contoh : membiarkan BBL dalam AC tanpa diberikan pemanas (*radian warm*), membiarkan BBL dalam keadaan telanjang, atau menidurkan BBL berdekatan dengan ruangan yang dingin (dekat tembok).

**d. Evaporasi**

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

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

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

#### 4. Perubahan adaptasi Neurologis

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

**Tabel 2.1 Refleks pada bayi baru lahir**

Refleks	Respons Normal
Rooting dan menghisap	Bayi baru lahir menolehkan kepala kearah stimulus, membuka mulut dan mulai menghisap bila pipi, bibir, atau sudut mulut bayi disentuh

	dengan jari atau puting.
Menelan	Bayi baru lahir menelan berkoordinasi dengan menghisap bila cairan ditaruh dibelakang lidah
Ekstrusi	Bayi baru lahir menjulurkan lidah keluar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting
Moro	Ekstensi simetris bilateral dan abduksi seluruh ekstremitas, dengan ibu jari dan jari telunjuk membentuk huruf 'c' diikuti dengan aduksi ekstremitas dan kembali ke fleksi relaks jika posisi bayi berubah tiba – tiba atau jika bayi diletakkan telentang pada permukaan yang datar.
Melangkah	Bayi akan melangkah dengan satu kaki dan kemudian kaki lainnya dengan gerakan berjalan bila satu kaki disentuh pada permukaan rata.
Merangkak	Bayi akan berusaha untuk merangkak ke depan dengan kedua tangan dan kaki bila diletakkan telungkup pada permukaan datar
Tonik leher atau fencing	Ekstremitas pada satu sisi dimana saat kepala ditolehkan akan ekstensi dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi beristirahat.
Terkejut	Bayi melakukan abduksi dan fleksi seluruh ekstremitas dan dapat mulai menangis bila mendapat gerakan mendadak atau suara keras
Ekstensi silang	Kaki bayi yang berlawanan akan fleksi dan kemudian ekstensi dengan cepat seolah-olah berusaha untuk memindahkan stimulus ke kaki yang lain bila diletakkan telentang. Bayi akan mengekstensikan satu kaki sebagai respon terhadap stimulus pada telapak kaki.
Glabellar “blink”	Bayi akan berkedip bila dilakukan 4 atau 5 ketuk pertama pada batang hidung saat mata terbuka
Palmar graps	Jari bayi akan melekuk disekikiling benda dan akan menggenggamnya seketika bila jari diletakkan ditangan bayi
Plantar graps	Jari bayi akan melekuk di sekeliling benda seketika bila jari diletakkan ditelapak kaki bayi
Tanda Babinski	Jari-jari kaki bayi akan hiperekstensi dan terpisah seperti kipas dari dorsofleksi ibu jari kaki bila satu sisi kaki digosok dari tumit ke atas melintasi bantalan kaki.

## 5 .Adaptasi Gastrointestinal

a.Enzim-enzim digestif aktif saat lahir dan dapat menyokong kehidupan ekstrauterin pada kehamilan 36-38 minggu.

b. Perkembangan otot dan refleks yang penting untuk menghantarkan makanan sudah terbentuk saat lahir.

c. Pencernaan protein dan karbohidrat telah tercapai, pencernaan dan absorpsi lemak kurang baik karena tidak adekuatnya enzim-enzim pankreas dan lipase

d. Kelenjar saliva imatur saat lahir, sedikit saliva diolah sampai bayi berusia 3 bulan.

e. Pengeluaran mekonium, yaitu feses berwarna hitam kehijauan, lengket dan mengandung darah samar, diekresikan dalam 24 jam pada 90% bayi baru lahir yang normal.

f. Variasi besar terjadi diantara bayi baru lahir tentang minat terhadap makanan, gejala-gejala lapar, dan jumlah makanan yang ditelan pada saat pemberian makanan.

g. Beberapa bayi baru lahir menyusui segera bila diletakkan pada payudara, sebagian lainnya memerlukan 48 jam untuk menyusui secara aktif.

h. Gerakan acak tangan ke mulut dan menghisap jari tangan telah diamati di dalam uterus, tindakan-tindakan ini berkembang baik pada saat lahir dan diperkuat rasa lapar.

## **6. Adaptasi Ginjal**

a. Laju filtrasi glomerulus relative rendah pada saat lahir disebabkan oleh tidak adekuatnya area permukaan kapiler glomerulus.

b. Meskipun keadaan ini tidak mengancam bayi baru lahir yang normal, tetapi menghambat kapasitas bayi untuk berespon terhadap stressor.

c. Penurunan kemampuan untuk mengekresikan obat-obatan dan kehilangan cairan yang berlebihan mengakibatkan asidosis dan ketidakseimbangan cairan.

- d. Sebagian besar bayi baru lahir berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali perhari pada 1-2 jam pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam.
- e. Urine dapat keruh karena lendir dan garam urat, noda kemerahan (debu batu bata) dapat diamati pada popok karena Kristal asam urat.

## **7. Adaptasi Hati**

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

## **8. Adaptasi Imun**

1. Bayi baru lahir tidak dapat membatasi organism penyerang dipintu masuk
2. Imaturasi jumlah sistem pelindung secara signifikan meningkatkan risiko infeksi pada periode bayi baru lahir
3. Respon inflamasi berkurang, baik secara kualitatif maupun kuantitatif.
4. Fagositosis lambat.
5. Keasaman lambung dan produksi pepsin dan tripsin belum berkembang sempurna sampai usia 3-4 minggu.
6. Immunoglobulin A hilang dari saluran pernapasan dan perkemihan, kecuali jika bayi tersebut menyusui ASI, IgA juga tidak terdapat pada saluran GI
7. Infeksi merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas selama periode neonatus..

### **4. Perlindungan termal ( Termoregulasi)**

- a. Pastikan bayi tersebut tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu
  - b. Gantilah handuk/ kain yang basah dan bungkus bayi tersebut dengan selimut , serta jangan lupa memastikan bahwa kepala telah terlindungi dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh . Pastikan bayi tetap hangat
1. Mempertahankan lingkungan termal netral.
    - a. Letakkan bayi dibawah alat penghangat pancaran dengan menggunakan sensor kulit untuk memantau suhu sesuai kebutuhan
      - Tunda memandikan bayi sampai suhu bayi stabil

Pasang penutup kepala rajutan untuk mencegah kehilangan panas dari kepala bayi. (Jenny J.S.Sondakh 2013).

#### **a. Pemeliharaan Pernapasan**

Mempertahankan terbukanya jalan napas. Sediakan balon penghisap dari karet di tempat tidur untuk menghisap lendir atau ASI dari mulut dengan cepat dalam upaya mempertahankan jalan napas yang bersih

#### **b. Pemotongan Tali Pusat**

Pemotongan tali pusat merupakan pemisahan fisik terakhir antara ibu dan bayi. Pemotongan sampai denyut nadi tali pusat berhenti dapat dilakukan pada bayi normal, sedangkan pada bayi gawat ( high risk baby) dapat dilakukan pemotongan tali pusat secepat mungkin agar dapat dilakukan resusitasi sebaik-baiknya. Tali pusat di jepit dengan kocher atau klem kira- kira 3 cm dan sekali lagi 1,5 cm dari pusat . Pemotongan dilakukan antara kedua klem tersebut . Kemudian bayi diletakkan di atas kain bersih atau steril yang hangat. Setelah itu, dilakukan pengikatan tali pusat dengan alat penjepit plastik atau pita dari nilon atau dapat juga benang katun steril. Untuk menghindari infeksi tali pusat yang dapat menyebabkan sepsis , meningitis, dan lain- lain , maka di tempatkan pemotongan dan di pangkal tali pusat, serta 2,5 cm disekitar tali pusat dapat diberi antiseptik , selanjutnya tali pusat dirawat dalam keadaan steril dan kering.

#### **c. Penilaian APGAR**

Penilaian keadaan umum bayi dimulai satu menit setelah lahir dengan menggunakan nilai APGAR ( tabel 11.4 ) . Penilaian berikutnya dilakukan pada menit kelima dan kesepuluh .Penilaian Kini perlu mengetahui apakah bayi mnederita asfiksia tau tidak.



**Tabel 2.2. Penilaian Keadaan Umum bayi berdasarkan Nilai APGAR**

	0	1	2
Appearance ( warna kulit)	Pucat	Badan merah Ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah-merahan
Pulse rate (frekuensi nadi)	Tidak ada	Kurang dari 100	Lebih dari 100
Gimance ( reaksi rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik( grimace)	Batuk/ bersin
Activity ( tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif
Respiration ( pernapasan)	Tidak ada	Lemah / tidak teratur	Baik/ menangis

Setiap variabel diberi nilai 0, 1, atau 2 sehingga nilai tertinggi adalah 10 . Nilai 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi baik. Nilai 4-6 menunjukkan adanya depresi sedang dan membutuhkan beberapa jenis tindakan resusitasi . Bayi dengan nilai 0-3 menunjukkan depresi serius dan membutuhkan resusitasi segera dan mungkin memerlukan ventilasi.

#### **d. Cara mengkaji nilai APGAR**

1. Observasi tampilan bayi, misalnya apakah seluruh tubuh bayi berwarna merah muda( 2) ; apakah tubuhnya merah muda , tetapi ekstremitasnya biru ( 1) atau seluruh tubuh bayi pucat atau biru.
2. Hitung frekuensi jantung dengan memalpasi umbilikus atau meraba bagian atas dada bayi di bagian apeks 2 Jari . Hitung denyutan selama 6 deti, kemudian dikalikan 10 . Tentukan apakah frekuensi jantung > 100 (10 denyut atau lebih pada periode 6 detik kedua ) (2) ; < 100 ( < 10 denyut dalam 6 detik) (1) ; atau tidak ada denyut (0). Bayi yang

berwarna merah muda, aktif, dan bernapas cenderung memiliki frekuensi jantung  $> 100$ .

3. Respon bayi terhadap stimulus juga harus diperiksa, yaitu respons terhadap rasa haus atau sentuhan. Pada bayi yang sedang direusitasi dapat berupa respons terhadap penggunaan kateter oksigen atau pengisapan. Tentukan apakah bayi menagis tetapi hanya dapat merintih (1); atau tidak ada respons sama sekali (0).
4. Observasi tonus otot bayi dengan mengobservasi jumlah aktivitas dan tingkat fleksi ekstremitas. Adakah gerakan aktif (1); atau apakah bayi lemas (0).
5. Observasi upaya bernapas yang dilakukan bayi. Apakah baik dan kuat biasanya dilihat dari rangsangan bayi (2); apakah pernapasan bayi lambat dan tidak teratur (1); atau tidak ada pernapasan sama sekali.

#### **e. Prosedur Penilaian APGAR**

1. Pastikan bahwa pencahayaan baik, sehingga visualisasi warna dapat dilakukan dengan baik, dan pastikan adanya akses yang baik bagi bayi.
2. Catat waktu kelahiran, tunggu 1 menit, kemudian lakukan pengkajian pertama. Kaji kelima variabel dengan cepat dan simultan, kemudian jumlahkan hasilnya.
3. Lakukan tindakan dengan cepat dan tepat sesuai dengan hasilnya, misalnya bayi dengan nilai 0-3 memerlukan tindakan resusitasi dengan segera.
4. Ulangi pada menit kelima. Skor harus naik bila sebelumnya 8 atau kurang.
5. Ulangi lagi pada menit kesepuluh.
6. Dokumentasikan hasilnya dan lakukan tindakan yang sesuai.

## **5. Perawatan Bayi Baru Lahir Normal**

### **1. Pertolongan pada saat bayi baru lahir**

- a. Sambil menilai pernapasan secara cepat , letakkan bayi dengan handuk di atas perut ibu
- b. Dengan kain yang bersih dan kering atau kasa, bersihkan darah atau lendir dari wajah bayi agar jalan udara tidak terhalang . Periksa ulang pernapasan bayi, sebagian besar bayi akan menangis atau bernapas secara spontan dalam waktu 30 detik setelah lahir . (Jenny J.S.Sondakh 2013).

### **2. Perawatan Mata**

Obat mata eritromisin 0,5 % atau tetrasiklin 1 % dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata akibat klamidia ( penyakit menular seksual). Obat perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan. Pengobatan yang umumnya dipakai adalah larutan perak nitrat atau neosporin yang langsung diteteskan pada mata bayi segera setelah lahir.

#### **A. Pemeriksaan Fisik Bayi**

1. Kepala :Pemeriksaan terhadap ukuran, bentuk, sutura menutup / melebar ,adanya caput succedaneum, cephal hematoma, kraniotabes, dan sebagainya.
2. Mata :Pemeriksaan terhadap perdarahan , sub konjungtiva, tanda-tanda infeksi, (pus)
3. Hidung dan Mulut: Pemeriksaan terhadap labio skisis , labiopalatoskisis, dan reflek isap (dinilai dengan mengamati bayi saat menyusu )
4. Telinga :Pemeriksaan terhadap preauricular tag, kelainan daun/ bentuk telinga

5. Leher :Pemeriksaan terhadap hematom sternocleidomastoideus, ductus thyroglossalis, hygroma colli
6. Dada :Pemeriksaan terhadap bentuk, pembesaran buah dada, pernapasan , retraksi intercostal , subcostal sifoid, merintih , pernapasan cuping hidung, serta bunyi paru –paru ( sonor, vesikular, bronkial, dan lain-lain)
7. Jantung :Pemeriksaan terhadap pulsasi , frekuensi bunyi jantung, kelainan bunyi jantung
8. Abdomen :Pemeriksaan terhadap membuncit (pembesaran hati, limpa, tumor, aster), scaphoid (kemungkinan bayi menderita diafragma/ atresia sfagus tanpa fistula)
9. Tali pusat :Pemeriksaan terhadap perdarahan, jumlah perdarahan pada tali pusat , warna dan besar tali pusat , hernia di tali pusat, atai di selangkangan.
10. Alat kelamin :Pemeriksaan terhadap testis apakah berada dalam skrotum, penis berlubang pada ujung,( pada bayi laki- laki), vagina berlubang , apakah labia mayora menutupi labia minora( pada bayi perempuan).
11. Lain-lain :Mekonium harus keluar dalam 24 jam sesudah lahir , bila tidak harus waspada terhadap atresia ani atau obstruksi usus. Selain itu , urin juga harus keluar dalam 24 jam . Kadang pengeluaran urin tidak diketahui karena pada saat bayi lahir, urin keluar berampur dengan air ketuban. Bila urin tidak keluar dalam 24 jam, maka harus diperhatikan kemungkinan adanya obstruksi saluran kemih .

## **6. Penanganan Bayi Baru Lahir Normal**

Penanganan utama untuk bayi baru lahir normal adalah menjaga bayi agar tetap hangat, membersihkan saluran napas (hanya jika perlu), mengeringkan tubuh bayi (kecuali telapak tangan), memantau tanda bahaya, memotong dan mengikat tali pusat, melakukan Insiasi Menyusu Dini (IMD), memberikan suntikkan vitamin K1, member saleb mata antibiotic pada kedua mata, melakukan pemeriksaan fisik, serta member imunisasi Hepatitis B (Dr. Lyndon Saputra, 2014 : 47)

### **1. Menjaga Bayi Agar Tetap Hangat**

Langkah awal dalam menjaga bayi agar tetap hangat adalah dengan menyelimuti bayi sesegera mungkin sesudah lahir. Lalu, tunda memandikan bayi selama setidaknya 6 jam atau sampai bayi stabil untuk mencegah hipotermia

### **2. Membersihkan Saluran Napas**

Saluran napas dibersihkan dengan cara mengisap lendir yang ada dimulut dan hidung. Namun, hal ini hanya dilakukan jika diperlukan. Tindakan ini juga dilakukan sekaligus dengan penilaian skor APGAR menit pertama.

Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Apabila bayi tidak langsung menangis, jalan napas segera dibersihkan dengan cara sebagai berikut :

- a. Penolong mencuci tangan dan memakai sarung tangan steril
- b. Bayi diletakkan pada posisi telentang ditempat yang keras dan hangat.  
Badan bayi dalam keadaan terbungkus.
- c. Posisi kepala bayi diatur lurus sedikit tengadah ke belakang.

- d. Pangkal pengisap lendir dibungkus dengan kain kassa steril. Kemudian dimasukkan ke dalam mulut bayi
- e. Tangan kanan penolong membuka mulut bayi, kemudian jari telunjuk tangan kiri dimasukkan ke dalam mulut bayi sampai epiglottis (untuk menahan lidah bayi). Setelah itu, jari tangan kanan memasukkan pipa.
- f. Dengan posisi sejajar dengan jari telunjuk tangan kiri, lendir diisap sebanyak-banyaknya dengan arah memutar.
- g. . Selang dimasukkan berulang-ulang ke hidung dan mulut untuk dapat mengisap lendir sebanyak-banyaknya.
- h. Lendir ditampung di atas bengkok dan ujung pipa diberikan kain kassa
- i. Pengisapan dilakukan sampai bayi menangis dan lendirnya bersih. Setelah itu, daerah telinga dan sekitarnya juga dibersihkan.

### **3. Mengeringkan Tubuh Bayi**

Tubuh bayi dikeringkan dari cairan dengan menggunakan kain atau handuk yang kering, bersih, dan halus. Mengeringkan tubuh bayi juga merupakan tindakan stimulasi. Untuk bayi yang sehat, hal ini biasanya cukup untuk merangsang terjadinya pernapasan spontan. Jika bayi tidak memberikan respons terhadap pengeringan dan rangsangan serta menunjukkan tanda-tanda kegawatan, segera lakukan tindakan untuk membantu pernapasan.

Tubuh bayi dikeringkan mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks. Verniks akan membantu menyamankan dan mengatakan bayi. Setelah dikeringkan selimuti bayi dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat diklem. Hindari mengeringkan punggung tangan bayi. Bau cairan

amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama.

#### **4. Memotong dan Mengikat Tali Pusat**

Ketika memotong dan mengikat tali pusat, teknik aseptik dan antiseptik harus diperhatikan. Tindakan ini sekaligus dilakukan untuk menilai skor APGAR menit kelima. Cara pemotongan dan pengikatan tali pusat adalah sebagai berikut

- a. Klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir. Penyuntikkan oksitosin pada ibu dilakukan sebelum tali pusat dipotong (oksitosin 10 IU intramuscular)
- b. Lakukan penjepitan ke-1 tali pusat dengan klem logam DTT atau klem tali pusat 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan ke-2 dengan klem logam DTT lainnya atau klem tali pusat lainnya dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan ke-1 ke arah ibu.
- c. Pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat di antara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting tali pusat DTT atau steril.
- d. Ikat tali pusat dengan benang DTT atau streil pada satu sisi, kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.

- e. Lepaskan klem logam penjepit tali pusat dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5 %
- f. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk upaya Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Beberapa nasehat perlu diberikan kepada ibu dan keluarganya dalam hal perawatan tali pusat. Nasehat tersebut, yaitu :

- Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat
- Jangan membungkus punting tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke punting tali pusat
- Mengoleskan alkohol atau providon yodium masih diperkenankan apabila terdapat tanda infeksi, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau lembab
- Lipat popok harus dibawah punting tali pusat
- Luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri
- Jika punting tali pusat kotor, bersihkan dengan hati-hati dengan air DTT dan sabun, segera keringkan secara saksama dengan menggunakan kain bersih.
- Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat, kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

## **5. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)**



Prinsip pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin, eksklusif selama 6 bulan diteruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI pertama kali dapat dilakukan setelah tali pusat bayi dipotong dan diikat. Langkah Inisiasi Menyusu Dini pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

- a. Lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit satu jam
- b. Setelah tali pusat dipotong dan diikat, letakkan bayi tengkurap didada ibu. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibu. Kepala bayi harus berada di antara payudara ibu tetapi lebih rendah dari puting susu
- c. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi
- d. Lakukan kontak kulit bayi ke kulit ibu di dada ibu paling sedikit satu jam. Mintalah ibu untuk memeluk dan membelai bayinya. Jika perlu, letakkan bantal di bawah kepala ibu untuk mempermudah kontak visual antara ibu dan bayi. Hindari membersihkan payudara ibu.
- e. Selama kontak kulit bayi ke kulit ibu tersebut, lakukan manajemen aktif kala 3 persalinan.
  1. Biarkan bayi mencari dan menemukan puting ibu dan mulai menyusu
  2. Biarkan bayi mencari, menemukan puting dan mulai menyusu
  3. Anjurkan ibu dan orang lain untuk tidak menginterupsi tindakan menyusu, misalnya memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lain. Menyusu pertama biasanya berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusu dari satu payudara. Sebagian besar bayi berhasil menemukan puting ibu dalam waktu 30-60 menit,

tetapi tetap biarkan kontak kulit bayi dan ibu setidaknya 1 jam walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari 1 jam

4. Tunda semua asuhan bayi baru normal lainnya hingga bayi selesai menyusui setidaknya 1 jam atau lebih jika bayi baru menemukan puting setelah 1 jam
5. Jika bayi harus dipindahkan dari kamar bersalin sebelum 1 jam atau sebelum bayi menyusui, usahakan ibu dan bayi di pindahkan bersama-sama dengan mempertahankan kontak kulit ibu dan bayi.
6. Jika bayi belum menemukan puting ibu dalam waktu 1 jam posisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya.
7. Jika bayi masih belum menyusui dalam waktu 2 jam, pindahkan ibu ke ruang pemulihan dengan bayi tetap didada ibu. Lanjutkan asuhan perawatan neonatal esensial lainnya (menimbang, pemberian vitamin k1, seleb mata) dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusui.
8. Kenakan pakaian pada bayi atau bayi tetap diselimuti untuk menjaga kehangatannya. Tetap tutupi kepala bayi dengan topi selama beberapa hari pertama. Jika suatu saat kaki bayi terasa dingin saat disentuh, buka pakaiannya kemudian telungkupkan kembali didada ibu dan selimuti keduanya sampai bayi hangat kembali
9. Tempatkan ibu dan bayi di ruangan yang sama (rooming in). Bayi harus selalu dalam jangkauan ibu 24 jam dalam sehari sehingga bayi bisa menyusui sesering keinginannya.

## **6. Memberikan Identitas Diri**

Segera setelah IMD, bayi baru lahir difasilitasi kesehatan segera mendapatkan tanda pengenal berupa gelang yang dikenakan pada bayi dan ibunya untuk menghindari tertukarnya bayi. Gelang pengenal tersebut berisi identitas nama ibu dan ayah, tanggal, jam lahir, dan jenis kelamin. Apabila fasilitas memungkinkan, dilakukan juga cap telapak kaki bayi pada rekam medis kelahiran.

## **7. Memberikan Suntikkan Vitamin K1**

Sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, semua bayi akan berisiko untuk mengalami perdarahan. Untuk mencegah terjadinya perdarahan, pada semua bayi baru lahir, apalagi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), diberikan suntikkan vitamin K1 (phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuscular pada anterolateral paha kiri. Suntikkan vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B. Jika sediaan vitamin K1, yaitu ampul sudah dibuka, sediaan tersebut tidak boleh disimpan untuk dipergunakan kembali.

## **8. Memberi Saleb Mata Antibiotik Pada Kedua Mata**

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

Cara pemberian saleb mata antibiotic adalah sebagai berikut

1. Cuci tangan kemudian keringkan dengan handuk
2. Jelaskan kepada ibu dan keluarga apa yang akan dilakukan dan tujuan pemberian obat tersebut
3. Tarik kelopak mata bagian bawah kearah bawah

4. Berikan saleb mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju ke bagian luar mata atau tetas mata
5. Ujung tabung saleb mata atau pipet tetes tidak boleh menyentuh mata bayi
6. Jangan menghapus saleb dari mata bayi dan anjurkan keluarga untuk tidak menghapus obat tersebut.

#### **9. Memberikan Imunisasi**

Imunisasi hepatitis B pertama (HB 0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuscular. Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu dan bayi.

Imunisasi Hepatitis B (HB 0) harus diberikan pada bayi usia 0-7 hari karena :

1. Sebagian ibu hamil merupakan *carier* hepatitis B
2. Hampir separuh bayi dapat tertular hepatitis B pada saat lahir dan ibu pembawa virus Penularan pada saat lahir hamper seluruhnya berlanjut menjadi hepatitis menahun, yang kemudian dapat berlanjut menjadi sirosis hati dan kanker
3. Imunisasi hepatitis B sedini mungkin akan melindungi sekitar 75% bayi dari penularan hepatitis B

#### **10. Melakukan Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan atau pengkajian fisik pada bayi baru lahir dilakukan untuk apakah terdapat kelainan yang perlu mendapat tindakan segera dan kelainan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan kelahiran.

Prosedur pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir antara lain adalah sebagai berikut :

- a. Menginformasikan prosedur dan meminta persetujuan orangtua (Informed consent)
- b. Mencuci tangan dan mengeringkannya dengan handuk
- c. Memastikan penerangan cukup dan hangat untuk bayi
- d. Memeriksa secara sistematis *head to toe* (dari kepala hingga jari kaki)
- e. Mengidentifikasi warna kulit dan aktifitas bayi
- f. Mencatat miksi dan mekonium bayi
- g. Mengukur lingkar kepala (LK), lingkar dada (LD), lingkar perut (LP), lingkar lengan atas (LLA) dan panjang badan (PB), serta menimbang berat badan (BB) bayi.
- h. Mendiskusikan hasil pemeriksaan kepada orangtua
- i. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. (Dr.Lydon Saputra,2014)

## **7. Jadwal Kunjungan**

Jadwal kunjungan bayi baru lahir dan neonatus yaitu :

1. Kunjungan neonatal I (KN1) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir :
  - a. Timbang berat badan bayi. Bandingkan berat badan dengan berat badan lahir
  - b. Jaga selalu kehangatan bayi
  - c. Perhatikan intake dan output bayi
  - d. Kaji apakah bayi menyusu dengan baik atau tidak
  - e. Komunikasikan kepada orang tua bayi bagaimana caranya merawat tali pusat.
  - f. Dokumentasikan

2. Kunjungan neonatal II (KN2) pada hari ke 3 s/d 7 hari

- a. Timbang berat badan bayi. Bandingkan dengan berat badan saat ini dengan berat badan saat bayi lahir
- b. Jaga selalu kehangatan bayi
- c. Perhatikan intake dan output bayi
- d. Kaji apakah bayi menyusui dengan baik atau tidak
- e. Dokumentasikan

3. Kunjungan neonatal III (KN3) pada hari ke 8 – 28 hari

- a. Timbang berat badan bayi. Bandingkan dengan berat badan saat ini dengan berat badan saat bayi lahir
- b. Jaga selalu kehangatan bayi
- c. Perhatikan intake dan output bayi
- d. Kaji apakah bayi menyusui dengan baik atau tidak
- e. Dokumentasikan (Kemenkes 2015)

**8. Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir**

Menurut buku kesehatan ibu dan anak, 2015 “tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut :

1. Tidak bisa menyusui.
2. Kejang-kejang
3. Lemah
4. Sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60 kali/menit) tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam
5. Bayi merintih atau menangis terus-menerus
6. Tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah
7. Demam atau panas tinggi
8. Mata bayi bernanah

9. Diare atau buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari
10. Kulit dan mata bayi kuning
11. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat

## **9. Pemeliharaan Bayi Baru Lahir 2-6 Hari**

### **1. Minum Bayi**

Pastikan bayi diberi minum sesegera mungkin setelah lahir (dalam waktu 30 menit) atau dalam 3 jam setelah masuk rumah sakit, kecuali apabila pemberian minum harus ditunda karena masalah tertentu. Bila bayi dirawat di rumah sakit, kecuali apabila pemberian minum harus ditunda karena masalah tertentu. Bila bayi dirawat di rumah sakit, Upayakan ibu mendampingi dan tetap pemberian ASI.

Anjurkan Ibu memberikan Asi dini (dalam 30-1 jam setelah lahir) dan ASI eksklusif. Bila perlu dijelaskan manfaat pemberian ASI dini. ASI eksklusif mengandung zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang bayi, mudah dicerna dan efisien, mencegah berbagai penyakit infeksi, KB (metode amenore laktasi), bonding ibu dan bayi. Berikan ASI sedini mungkin. Jika bayi menghisap payudara ibu sebagai stimulasi keluarnya ASI. Cadangan nutrisi dalam tubuh bayi cukup bulan dapat sampai selamam 4 hari pascapersalinan.

Hindari penggantian ASI (PASI) kecuali ada indikasi medis, misalnya ASI tidak keluar, bayi premature dan sebagainya. Bayi baru lahir yang tidak boleh diberi ASI, hanya pada indikasi medis ketat, misalnya ibu penderita penyakit infeksi tertentu dan bayi belum tertular. Tetapi jika tidak ada PASI, ASI tetap diberikan dengan tetap memperhatikan pertimbangan-pertimbangan lain.

Prosedur pemberian ASI, adalah sebagai berikut :

- a. Menganjurkan ibu untuk menyusui tanpa dijadwal siang malam (minimal 8 kali dalam 24 jam) setiap bayi menginginkan
- b. Bila bayi melepaskan isapan dari satu payudara, berikan payudara lain
- c. Tidak memaksakan bayi menyusui bila belum mau, tidak melepaskan isapan sebelum bayi selesai menyusui, tidak memberikan minuman lain selain ASI, tidak menggunakan dot/kompeng.
- d. Menganjurkan ibu hanya memberikan ASI saja pada 4-6 bulan pertama
- e. Memperhatikan posisi dan perlekatan mulut bayi dan payudara ibu dengan benar
- f. Menyusui dimulai apabila bayi sudah siap, yaitu mulut bayi membuka mulut lebar, tampak rooting reflex, bayi melihat sekeliling dan bergerak
- g. Cara memegang bayi: tolong seluruh tubuh, kepala dan tubuh lurus menghadap payudara, hidung dekat puting.
- h. Cara melekatkan : menyentuh puting pada bibir, tungu mulut bayi terbuka lebar, gerakkan mulut ke arah puting sehingga bibir bawah jauh dari belakang aerola
- i. Nilai perlekatan refleks menghisap : Dagunya menyentuh payudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah melipat keluar, aerola di atas mulut bayi menghisap pelan kadang berhenti.
- j. Menganjurkan ibu melanjutkan menyusui eksklusif, apabila bayi minum baik.

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

Kotoran yang dikeluarkan oleh bayi baru lahir pada hari-hari pertama kehidupannya adalah berupa mekonium. Mekonium adalah ekskresi gastrointestinal bayi baru lahir yang diakumulasi dalam usus



sejak masa janin, yaitu pada usia kehamilan 16 minggu. Warna mekonium adalah hijau kehitam-hitaman, lembut. Mekonium ini keluar pertama kali dalam waktu 24 jam setelah lahir.

Warna feses bayi berubah menjadi kuning pada saat bayi berumur 4-5 hari. Bayi yang diberi ASI feses menjadi lebih lembut, berwarna kuning terang dan tidak berbau. Bayi yang diberi susu formula feses cenderung berwarna pucat dan agak berbau.

Pemberian ASI cenderung membuat frekuensi BAB bayi menjadi lebih sering. Pada hari ke 4-5 produksi ASI sudah banyak, apabila bayi diberi ASI cukup maka bayi akan BAB lima kali atau lebih dalam sehari. Pada saat bayi berumur 3-4 minggu, frekuensi BAB berkurang, menjadi satu kali dalam 2-3 hari setelah lahir. Mekonium yang telah keluar 24 jam menandakan anus bayi baru lahir telah berfungsi. Jika mekonium tidak keluar, bidan atau petugas harus mengkaji kemungkinan adanya atresia ani dan megakolon. Warna feses bayi berubah menjadi kuning pada saat bayi berumur 4-5 hari. Bayi yang diberi ASI, feses menjadi lebih lembut, berwarna kuning terang dan tidak berbau. Bayi yang diberi susu formula faeces cenderung berwarna pucat dan agak berbau. Warna feses akan berwarna kuning kecoklatan setelah bayi mendapatkan makanan. Frekuensi BAB bayi sedikitnya satu kali dalam sehari. Pemberian ASI cenderung membuat frekuensi BAB bayi menjadi lebih sering. Pada hari ke 4-5 produksi ASI sudah banyak, apabila bayi diberi ASI cukup maka bayi akan BAB 5 kali atau lebih dalam sehari

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

Bayi baru lahir harus sudah BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir. Hari selanjutnya bayi akan BAK sebanyak 6-8 kali/hari. Pada awalnya volume

urin bayi sebanyak 20-30 ml/hari. Meningkatnya menjadi 100/200 ml/hari pada akhir minggu pertama. Warna urin keruh/merah muda dan berangsur-angsur jernih karena intake cairan meningkat. Jika dalam 24 jam bayi tidak BAK, bidan atau petugas kesehatan harus mengkaji jumlah intake cairan dan kondisi uretra.

#### **4. Tidur**

Memasuki bulan pertama kehidupan, bayi baru lahir menghabiskan waktunya untuk tidur. Pada siang hari hanya 15% waktu digunakan bayi dalam keadaan terjaga, yaitu untuk menangis, gerakan motorik, sadar dan mengantuk. Sisa waktu yang 85% lainnya digunakan bayi untuk tidur.

#### **5. Kebersihan Kulit**

Kulit bayi masih sensitive terhadap kemungkinan terjadinya infeksi. Untuk mencegah terjadinya infeksi pada kulit bayi, keutuhan kulit harus senantiasa dijaga. Verniks kaseosa bermanfaat untuk melindungi kulit bayi, sehingga jangan dibersihkan pada saat memandikan bayi.

Untuk menjaga kebersihan kulit bayi, bidan atau petugas kesehatan harus memastikan semua pakaian, handuk, selimut, dan kain yang digunakan untuk bayi selalu bersih dan kering.

#### **6. Perawatan tali pusat**

Tali pusat harus selalu kering dan bersih. tali pusat merupakan tempat koloni bakteri, pintu koloni bakteri, pintu masuk kuman dan bisa terjadi infeksi local. Perlu perawatan tali pusat sejak manajemen aktif kala III pada saat menolong kelahiran bayi.

Sisa tali pusat harus dipertahankan dalam keadaan terbuka dan ditutupi kain bersih secara longgar. Pemakaian popok dilipat dibawah tali pusat. jika

tali pusat terkena kotoran /feses, maka tali pusat harus dicuci dengan sabun dan air bersih, kemudian dikeringkan.

Upaya untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat. Antara lain sebagai berikut : mencuci tali pusat dengan air bersih dan sabun (pemakaian alcohol dapat menunda penyembuhan).Hal yang perlu diperhatikan dalam merawat tali pusat adalah sebagai berikut: cuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat; menjaga umbilikus tetap kering dan bersih; tidak boleh membungkus tali pusat dan memberikan bahan apapun di umbilikus; dan lipat popok di bawah umbilikus.

Keadaan tali pusat harus selalu dilihat untuk memastikan apakah ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi (kemerahan, adanya pus dan lain-lain).setiap kemerahan pada umbilicus harus segera dilaporkan untuk mendapat penanganan.Hal ini menjadi perlu perhatian karena umbilikalitis berhubungan dengan hepar.

## **B. Perawatan Tali Pusat**

### **a. Pengertian Tali Pusat**

Tali pusat merupakan bagian yang sangat penting untuk kelangsungan hidup janin meskipun tidak menutup kemungkinan bahwa tali pusat juga dapat menyebabkan penyulit persalinan, misalnya pada kasus lilitan tali pusat.

Perawatan tali pusat ialah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih. Cuci tangan dengan sabun dan air bersih sebelum merawat tali pusat (Sarwono, 2010 hal:370). Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan menggunakan apapun, karena akan meyebab tali pusat menjadi lembab. Selain memperlambat lepasnya tali pusat, penutupan tali pusat juga dapat menyebabkan resiko infeksi. Bila terpaksa ditutup, tutup atau ikatlah

dengan longgar pada bagian atas tali pusat dengan mempergunakan kassa steril, dan pastikan bagian pangkal tali pusat terkena udara dengan bebas.

(Sodikin, 2012 hal:70).

#### **b. Tujuan Tali Pusat**

Tujuan perawatan adalah mencegah dan mengidentifikasi pendarahan atau infeksi secara dini.

Tujuan perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya gangguan kesehatan pada bayi diantaranya tetanus neonatorum dan omfalitis dengan tindakan sederhana (Sodikin 2012)

Tujuan tali pusat terbuka atau tidak ditutup dengan kassa alkohol adalah :

- a) Meningkatkan granulasi
- b) Memudahkan dan mempercepat pengeringan pada tali pusat (Sarwono, 2010).

#### **c. Prinsip Perawatan Tali Pusat**

Beberapa prinsip dalam perawatan tali pusat adalah sebagai berikut :

1. Jangan membungkus pusat atau mengoleskan bahan atau ramuan apapun ke puntung tali pusat.

Hal-hal berikut yang menjadi perhatian ibu dan keluarganya:

- a) Memperhatikan popok di area puntung tali pusat
- b) Jika puntung tali pusat kotor, cuci secara hati-hati dengan air matang dan sabun. Keringkan secara seksama dengan kain bersih.
- c) Jika pusat menjadi merah atau mengeluarkan nanah atau darah, harus segera bawa bayi tersebut ke fasilitas yang mampu memberikan perawatan bayi secara lengkap (Sodikin 2009)

#### **d. Struktur Tali Pusat**

- 1) Terdiri atas dua arteri umbilikalis dan satu vena umbilikalis

- 2) Bagian luar tali pusat berasal dari lapisan amnion
- 3) Di dalamnya terdapat jaringan yang lembek, dinamakan *selai warthon*.  
*Selai warthon* berfungsi melindungi dua arteri dan satu vena umbilikal yang berada dalam tali pusat.
- 4) Panjang rata-rata 50 cm.

**e. Fungsi Tali Pusat**

- 1) Media transportasi nutrisi dan oksigen dari plasenta ke tubuh janin.
- 2) Media transportasi untuk pengeluaran sisa metabolisme janin ke tubuh ibu.
- 3) Media transportasi zat antibodi dari ibu ke janin.

**f. Perawatan lain – lain** (Jenny J.S. Sondakh, 2013 hal: 160)

1. Lakukan perawatan tali pusat
  - Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan ditutupi dengan kain bersih secara longgar.
  - Jika tali pusat terkena tinja atau kotoran, di bersihkan dengan sabun dan air bersih, kemudian dikeringkan sampai benar- benar kering
2. Dalam waktu 24 jam dan sebelum ibu dan bayi dipulangkan kerumah , diberikan imunisasi polio dan hepatitis B.
3. Orang tua diajarkan tanda- tanda bahaya bayi dan mereka diberitahu agar merujuk bayi dengan segera untuk perawatan lebih lanjut jika ditemui hal- hal berikut:
  - Pernapasan: Sulit atau lebih dari 60 kali/ menit
  - Warna: Kuning (terutama pada 24 jam pertama biru atau pucat.
  - Tali pusat: Merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah
  - Infeksi: Suhu meningkat, merah, bengkak, keluar cairan(nanah), bau busuk, pernapasan sulit.

- Feses/kemih : Tidak berkemih dalam 24 jam, feses lembek, sering kejang, tidak bisa tenang, menangis terus menerus.

4. Orang tua diajarkan cara merawat bayi dan melakukan perawatan harian untuk bayi baru lahir, meliputi :

- Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan setiap 2-3 jam, mulai dari hari pertama
- Menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering, serta mengganti popok
- Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering
- Menjaga keamanan bayi terhadap trauma dan infeksi

#### **g. Pembentukan Tali Pusat**

Tali pusat (funikulus umbilicalis) atau disebut juga funis merentang dari umbilicus janin ke permukaan fetal plasenta dan mempunyai panjang 50-55cm. Tali pusat membungkus dua buah pembuluh darah yang sudah diambil oksigennya dari dalam tubuh janin, vena umbilicalis yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari plasenta kedalam janin

Pembuluh darah umbilicalis tertanam dalam substansi gelatinosa yang dikenal dengan nama Jheli Wharton. Jheli ini melindungi pembuluh darah tersebut terhadap kompresi (tekanan) dan membantu mencegah penekukan tali pusat. Jheli Wharton akan mengembang jika terkena udara. Kekuatan aliran darah ( $\pm 400$  ml per menit) lewat tali pusat membantu mempertahankan tali pusat dalam posisi relatif lurus dan mencegah terbelitnya tali pusat tersebut ketika janin bergerak-gerak. (Sodikin, 2012).

#### **h. Pemotongan Tali Pusat**

Pada manajemen aktif persalinan kala tiga, tali pusat segera dijepit dan digunting setelah persalinan. Ini memungkinkan intervensi manajemen

yang lain. Pada manajemen menunggu penjepitan tali pusat biasanya dilakukan setelah tali pusat berhenti berdenyut. Tali pusat di gunting diantara dua klem, yang pertama ditempatkan pada jarak 4 atau 5 cm dari perut bayi, kemudian digunakan penjepit tali pusat. Penjepit tali pusat yang terbuat dari plastik (umbilical cord) cukup aman, efisien, mudah disterilkan, dan cukup murah. Penjepit tali pusat plastik, penjepit ini dapat di kunci dan tidak dapat bergeser. Penjepit ini dilepas pada hari kedua atau hari ketigadegan mudah, dengan memotong bagian lengkungnya, atau dapat juga dibiarkan lepas bersama lepasnya tali pusat (Sodikin, 2012)

#### **i. Waktu puputnya tali pusat**

Membiarkan tali pusat mengering dan hanya melakukan perawatan rutin setiap hari dengan menggunakan air matang merupakan cara yang lebih cost effective (murah) dari pada cara perawatan tali pusat lainnya.

Waktu pelepasan menggunakan teknik kering terbuka (tanpa diberi apapun) rata-rata 192,3 jam (waktu tercepat 113 jam) (Sodikin, 2009).

Tali pusat normal berwarna putih kebiruan pada hari pertama, mulai kering dan mengkerut/mengecil dan akhirnya lepas setelah 7-10 hari (Muslihatun, 2010;h32).

#### **h. Cara Perawatan Tali Pusat**

Ada empat macam cara atau teknik perawatan tali pusat yaitu:

##### **1. Perawatan Tali Pusat Dengan Kasa Steril:**

Peralatan:

1. Korentang dalam tempatnya
2. Handuk lap tangan
3. Kasa dan kapas pada tempatnya

Langkah-Langkah:

- a. Siapkan alat-alat dan bahan
- b. Cuci tangan dan keringkan dengan handuk (Mencuci tangan sesuai dengan standar pencegahan infeksi atau enam langkah)
- c. Ambil kapas dan bersihkan sisa tali pusat
- d. Ambil kasa, kemudian bungkus sisa tali pusat (Usahakan tali pusat dibungkus dengan baik)
- e. Ikat sisa tali pusat dengan kasa (Pastikan tali pusat telah diikat dengan hati-hati dan tidak terlalu ketat)
- f. Kenakan pakaian bayi, lalu rapikan (Usahakan bayi merasa nyaman dan rapi)
- g. Bereskan alat (Pastikan sampah dibuang pada tempatnya dan alat disiapkan kembali dengan bersih)
- h. Cuci tangan dan keringkan dengan handuk. Mencuci tangan sesuai dengan standar pencegahan infeksi atau enam langkah (Ning Hayati, dkk 2014)

**Kelemahan** : Karena dapat menyebabkan tali pusat menjadi lembap, memperlambat lepasnya tali pusat, dan penutupan tali pusat juga akan menyebabkan risiko infeksi. (Sodikin 2012).

**Keuntungan** : Tali pusatnya tidak lembap, jika buang air kecil atau buang air besar tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.

## 2. Perawatan Tali Pusat Dengan Tidak Dibungkus:

**Peralatan:**

- a. 2 Air DTT, hangat :

-1 untuk membasahi dan menyabuni

-1 untuk membilas



- b. Washlap kering dan basah
- c. Sabun bayi
- d. Kassa steril
- e. 1 set pakaian bayi

Prosedur Perawatan Tali Pusat:

- a. Cuci tangan.
- b. Dekatkan alat.
- c. Siapkan 1 set baju bayi yang tersusun rapi, yaitu: celana, baju, bedong yang sudah digelar.
- d. Buka bedong bayi.
- e. Lepas bungkus tali pusat.
- f. Bersihkan/ceboki dengan washlap 2-3x dari bagian muka sampai kaki/ atas ke bawah.
- g. Pindahkan bayi ke baju dan bedong yang bersih.

Keuntungan : Pelepasan tali pusat akan lebih cepat karena udara bebas masuk sehingga tali pusat lebih cepat mengering.

Kelemahan : Menyebabkan tali pusat lembap dan basah dan mudah terjadi infeksi.

Langkah-Langkah:

- a. Pegang bagian ujung
- b. Basahi dengan washlap dari ujung melingkar ke batang
- c. Disabuni pada bagian batang dan pangkal
- d. Bersihkan sampai sisa sabunya hilang
- e. Keringkan sisa air dengan kassa steril
- f. Tali pusat tidak dibungkus.

g. Pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat, dan talikan di pinggir.

h. Bereskan alat.

i. Cuci tangan. (Asuhan Persalinan Normal 2012)

### 3. Perawatan Tali Pusat Dengan Alkohol 70 %

Langkah-Langkah:

1. Ketika mengganti popok atau *diaper*, pastikan memasangnya di bagian bawah perut bayi (di bawah tali pusat), ini untuk menjaga agar tali pusat tidak terkena air kencing atau kotoran bayi.
2. Gunakan pakaian yang agak longgar untuk sirkulasi udara di sekitar tali pusat, sampai tali pusat puput.
3. Jangan pernah menarik-narik tali pusat, walaupun seakan-akan tampak sudah terlepas.
4. Mandikan bayi dengan menggunakan washlap atau *sponge bath* dan air hangat sampai tali pusat puput.
5. Adanya sedikit pendarahan adalah normal sebelum dan sesudah tali pusat puput. Gunakan kasa steril, lalu bersihkan bagian sekeliling pangkal tali pusat dengan menggunakan kasa steril yang dibasahi larutan alkohol 70%.
6. Bersihkan tali pusat setiap hari secara teratur dengan mengeringkan tali pusat dengan kasa steril, lalu bersihkan bagian sekeliling pangkal tali pusat dengan menggunakan kasa steril yang dibasahi larutan alkohol 70%.
7. Jangan pernah meletakkan ramuan atau bubuk apa pun kebagian pangkal tali pusat bayi.
8. Ketika tali pusat sudah puput, biarkan area pusar sembuh dalam beberapa hari. Tidak perlu menggunakan plester untuk menutupinya, tapi biarkan kering secara alamiah untuk mencegah infeksi. Teruskan menggunakan

popok atau *diaper* dibawah perut untuk memberi tempat bagi pusat yang belum sembuh. (dr.Suririnah:80,2009).

Kelemahan : Karena dapat menyebabkan tali pusat menjadi lembab ,memperlambat lepasnya tali pusat, dan penutupan tali pusat juga akan menyebabkan risiko infeksi. (Sodikin 2012).

Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika buang air kecil atau buang air besar tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.

#### 4. Perawatan Tali Pusat Dengan Betadine

Langkah-Langkah:

Persiapan Alat:

- a. Alkohol 70 % dalam tempatnya
- b. Kasa steril 1 buah

Langkah-Langkah:

- a. Cuci tangan
- b. Buka kasa pembungkus tali pusat,bila sudah basah kasa pembungkus terlebih dahulu dibasahi dengan cottonbad alcohol 70%
- c. Bila tali pusat masih lembab atau basah bersihkan tali pusat dengan cottonbad alcohol 70 % dari pangkal menuju tali pusat sampai bersih
- d. Kemudian oleskan betadine 10% dari pangkal ke ujung tali pusat
- e. Tali pusat kemudian di bungkus dengan kasa steril dan ikatkan dengan cara lipatkan.
- f. Kemudian pakaian bayi dikenakan dan dirapikan
- g. Cuci tangan

Kelemahan : Karena dapat menyebabkan tali pusat menjadi lembab, memperlambat lepasnya tali pusat, dan penutupan tali pusat juga akan menyebabkan risiko infeksi. (Sodikin 2012).

Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika buang air kecil atau buang air besar tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.

Cara perawatan tali pusat yang benar adalah membersihkan punting tali pusat dengan sabun dan air bersih. Punting atau sisa tali pusat yang masih menempel diperut bayi sebaiknya tidak boleh ditutup menggunakan apapun misalnya, popok, kasa, dll. Karena dapat membuat punting tali pusat menjadi lembab dan bisa mempermudah masuknya kuman sehingga menyebabkan infeksi tali pusat (Wibowo, Tunjung, 2011). Dampak tidak dilakukannya perawatan tali pusat dengan benar dapat menyebabkan tetanus neonatorum dan kematian (JNPKKR POGI dan YBPSP, 2007).

Untuk mencegah terjadinya infeksi, tali pusat dirawat dan dijaga kebersihannya dengan menggunakan air biasa dan sabun setelah itu segera keringkan dengan menggunakan kain bersih. Punting tali pusat basah atau lembab (Wibowo Tunjung, 2011)

Secara ringkas perawatan tali pusat meliputi :

1. Membiarkan tali pusat mengering dan hanya melakukan perawatan rutin setiap hari dengan menggunakan air matang merupakan cara yang lebih cost effective (murah)
2. Membiarkan tali pusat mengering dengan sendirinya dan hanya membersihkan setiap hari dengan air bersih tidak menyebabkan infeksi.

(Sodikin, 2012 hal: 5).

## **C. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

### **1. Manajemen Kebidanan**

Langkah Manajemen Kebidanan Menurut Varney adalah sebagai berikut (Hj. Saminem, SKM, M.Kes, 2010)

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

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

1. Riwayat kesehatan
2. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan
3. Meninjau catatan terbaru atau catatan sebelumnya,
4. Meninjau data laboratorium dan membandingkan dengan hasil studi

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

Bidan mengumpulkan data dasar awal yang lengkap. Bila klien mengalami komplikasi yang perlu dikonsultasikan kepada dokter dalam manajemen kolaborasi bidan akan melakukan konsultasi. Pada

keadaan tertentu dapat terjadi langkah pertama akan overlap dengan 5 dan 6 (atau menjadi bagian dari langkah-langkah tersebut) karena data yang diperlukan diambil dari hasil pemeriksaan laboratorium atau pemeriksaan diagnostik yang lain. Kadang-kadang bidan perlu memulai manajemen dari langkah 4 untuk mendapatkan data dasar awal yang perlu disampaikan kepada dokter.

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

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi

yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnose yang spesifik. Kata masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi sungguh membutuhkan penanganan yang dituangkan kedalam sebuah rencana asuhan terhadap klien. Masalah sering berkaitan dengan pengalaman wanita yang diidentifikasi oleh bidan. Masalah ini sering menyertai diagnosa. Sebagai contoh diperoleh diagnosa “kemungkinan wanita hamil”, dan masalah yang berhubungan dengan diagnosa ini adalah bahwa wanita tersebut mungkin tidak menginginkan kehamilannya. Contoh lain yaitu wanita pada trimester ketiga merasa takut terhadap proses persalinan dan melahirkan yang sudah tidak dapat ditunda lagi. Perasaan takut tidak termasuk dalam kategori “nomenklatur standar diagnosa” tetapi tentu akan menciptakan suatu masalah yang membutuhkan pengkajian lebih lanjut dan memerlukan suatu perencanaan untuk mengurangi rasa takut.

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

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

Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang aman. Contoh seorang wanita dengan pemuaihan uterus yang berlebihan. Bidan

harus mempertimbangkan kemungkinan penyebab pemuaihan uterus yang berlebihan tersebut (misalnya polihidramnion, besar dari masa kehamilan, ibu dengan diabetes kehamilan, atau kehamilan kembar). Kemudian ia harus mengantisipasi, melakukan perencanaan untuk mengatasinya dan bersiap-siap terhadap kemungkinan tiba-tiba terjadi perdarahan post partum yang disebabkan oleh atonia uteri karena pemuaihan uterus yang berlebihan.

Pada persalinan dengan bayi besar, bidan sebaiknya juga mengantisipasi dan bersiap-siap terhadap kemungkinan terjadinya distosia bahu dan juga kebutuhan untuk resusitasi. Bidan juga sebaiknya waspada terhadap kemungkinan wanita menderita infeksi saluran kencing yang menyebabkan tingginya kemungkinan terjadinya peningkatan partus prematur atau bayi kecil. Persiapan yang sederhana adalah dengan bertanya dan mengkaji riwayat kehamilan pada setiap kunjungan ulang, pemeriksaan laboratorium terhadap simptomatik terhadap bakteri dan segera memberi pengobatan jika infeksi saluran kencing terjadi.

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

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

Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodik atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga selama wanita tersebut bersama bidan terus-menerus, misalnya pada waktu wanita

tersebut dalam persalinan. Data baru mungkin saja perlu dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengidentifikasi situasi yang gawat dimana bidan harus bertindak segera untuk kepentingan keselamatan jiwa ibu atau anak (misalnya, perdarahan kala III atau perdarahan segera setelah lahir, distosia bahu, atau nilai APGAR yang rendah). Dari data yang dikumpulkan dapat menunjukkan satu situasi yang memerlukan tindakan segera sementara yang lain harus menunggu intervensi dari seorang dokter, misalnya prolaps tali pusat. Situasi lainnya bisa saja tidak merupakan kegawatan tetapi memerlukan konsultasi atau kolaborasi dengan dokter.

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

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

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi, pada langkah ini reformasi / data dasar yang tidak lengkap dapat dilengkapi. Rencana asuhan yang menyeluruh tidak



hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan apakah perlu merujuk klien bila ada masalah-masalah yang berkaitan dengan sosial-ekonomi, kultural atau masalah psikologis.

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

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

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

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

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman. Perencanaan ini bisa dilakukan oleh bidan atau sebagian dilakukan oleh

bidan dan sebagian lagi oleh klien, atau anggota tim kesehatan yang lain. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya (misalnya : memastikan agar langkah-langkah tersebut benar-benar terlaksana). Dalam situasi dimana bidan dalam manajemen asuhan bagi klien adalah bertanggungjawab terhadap terlaksananya rencana asuhan bersama yang menyeluruh tersebut. Manajemen yang efisien akan meningkatkan waktu dan biaya serta meningkatkan mutu dari asuhan klien.

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

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

### **2. Metode Pendokumentasian Kebidanan**

#### **a. Dokumentasi kebidanan**

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

#### **b. Manajemen kebidanan**

Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam

rangkaian / tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien ( Varney,1997 )

**c. Metode Pendokumentasian SOAP**

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

**d. Prinsip dokumentasi SOAP**

SOAP merupakan singkatan dari :

**S : Subjektif**

Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa (apa yang dikatakan klien). Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup)

Catatan ini berhubungan dengan masalah sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa. Pada orang yang bisu, dibagian data dibelakang ” S ” diberi tanda” 0 ” atau ” X ” ini menandakan orang itu bisu. Data subjektif menguatkan diagnosa yang akan dibuat.

### **O : Objektif**

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

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

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

### **A : Assesment**

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

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

baru cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat diambil tindakan yang tepat.

**P: Planning**

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

SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam ” P “ sedangkan Perencanaan membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang. Untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien yang sebaik mungkin atau menjaga mempertahankan kesejahteraannya. Proses ini termasuk kriteria tujuan tertentu dari kebutuhan pasien yang harus dicapai dalam batas waktu tertentu, tindakan yang diambil harus membantu pasien mencapai kemajuan dalam kesehatan dan harus sesuai dengan instruksi dokter.

### **BAB III**

#### **METODE STUDI KASUS**

##### **A. Jenis Studi Kasus**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan penelitian Deskriptif dengan metode studi kasus secara kualitatif pada individu untuk melihat fenomena perubahan atau kesamaan praktek dengan teori di Klinik Romana. Tujuan penelitian untuk membandingkan antara teori dengan praktek pada Manajemen Asuhan Kebidanan dengan Perawatan Tali Pusat di Klinik Romana Februari Tahun 2017.

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

Menjelaskan tempat studi kasus dan alamat serta waktu pelaksanaannya. Studi kasus ini dilakukan di Klinik Romana, Jl. Tanjung Anom, Waktu pengambilan kasus dan pemantauan dari 21 Februari – 25 Februari 2017.

Penulis mengambil lokasi di Klinik Romana karena Klinik Romana telah di pilih Institusi Pendidikan sebagai lahan praktek penulis untuk melakukan penelitian dan untuk memenuhi Laporan Tugas Akhir.

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

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

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

##### **a. Metode**

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

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

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

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

##### **a. Pemeriksaan Fisik**

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

##### **a) Inspeksi**

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

##### **b) Palpasi**

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

##### **c) Perkusi**

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

kanan dengan tujuan menghasilkan suara, perkusi bertujuan untuk mengidentifikasi lokasi, ukuran dan konsistensi jaringan. Pada kasus perawatan tali pusat dilakukan pemeriksaan reflek .

d) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan jalan mendengarkan suara yang dihasilkan oleh tubuh dengan menggunakan stetoskop. Hal-hal yang didengarkan adalah bunyi jantung, suara nafas dan bising usus.

b. Wawancara

Wawancara adalah suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dimana peneliti mendapatkan keterangan atau pendirian secara lisan dari seseorang sasaran penelitian (Responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (Face to face). Wawancara dilakukan oleh tenaga medis dengan Bayi Ny.S Umur 1 Hari dengan perawatan tali pusat.

c. Observasi

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

2) Data Sekunder

Yaitu data penunjang untuk mengidentifikasi masalah dan untuk melakukan tindakan. Data sekunder ini dapat diperoleh dengan



mempelajari kasus atau dokumentasi pasien serta catatan asuhan kebidanan dan studi perpustakaan. Data sekunder diperoleh dari:

a) Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi adalah sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen, baik dokumen-dokumen resmi atau pun tidak resmi. Diantaranya biografi dan catatan harian. Pada kasus bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat diambil dari catatan status pasien di Klinik Romana.

b) Studi Kepustakaan

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

#### **F. Alat-Alat Dan Bahan**

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

1. Wawancara

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

- a. Format pengkajian ibu hamil
- b. Buku tulis
- c. Bolpoin+Penggaris

2. Observasi

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

- a. Stetoskop
- b. Thermometer
- c. Pita pengukur lingkar lengan atas

- d. Jam tangan dengan penunjuk detik
- e. Kertas kering yang bersih/steril
- f. Sarung tangan

### 3. Dokumentasi

Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi :

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

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **A.TINJAUAN KASUS**

##### **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI Ny.S USIA 1 HARI DENGAN PERAWATANAN TALI PUSAT DI KLINIK ROMANA TAHUN 2017**

#### **Kunjungan 1**

Tgl masuk : 20 Februari 2017      Tanggal pengkajian : 21 Februari 2017  
Jam masuk : 18.30 Wib      Jam pengkajian : 09.00 Wib  
Tempat : Klinik Romana      Pengkaji : Martha Maria C

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

##### **1. Biodata Bayi**

Nama : By Ny S  
Umur : 1 hari  
Tanggal/Jam Lahir : 20 Februari 2017/ 20.40 WIB  
Jenis kelamin : Laki-Laki  
Berat Badan : 3400 gram  
Panjang Badan : 48 cm

##### **2. Biodata Orang tua**

Nama	: Ny. S	Nama Ayah	: Tn. G
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 28 Tahun
Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia	Suku/Bangsa	:Batak/Indonesia
Agama	: Kristen	Agama	: Kristen
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jln Sembahe Baru	Alamat	: Jln Semabahe Baru

## A. ANAMNESE (Data Subyektif)

Pada tanggal : 21-02-2017      Pukul : 09.00 Wib      Oleh: Martha M C B

1. Alasan Kunjungan : Pemeriksaan bayi baru lahir

2. Riwayat Kesehatan Ibu:

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

3. Riwayat Penyakit Keluarga

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

4. Riwayat Persalinan Sekarang

G<sub>II</sub>P<sub>I</sub>A<sub>0</sub>

Tanggal Lahir/Jam : 20 Februari 2017/ 20.40 Wib

Tempat Persalinan : Klinik Romana

Jenis Persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Komplikasi Persalinan :

Ibu : Tidak ada

- Bayi : Tidak ada
- Ketuban pecah : Jernih
- Keadaan Plasenta : Baik, lengkap
- Tali Pusat : Baik, tidak ada tanda abnormal
- Lama Persalinan : Kala I :  $\pm$  8 Jam Kala II : 30 Menit Kala III: 5 Menit Kala IV : 2 Jam
- Jumlah Perdarahan : Kala I :  $\pm$ 50 cc Kala II :  $\pm$  100cc Kala III:  $\pm$ 150cc Kala IV :  $\pm$ 50 cc
- Selama operasi : Tidak Ada
5. Riwayat kehamilan :
- a. Riwayat komplikasi kehamilan
- Perdarahan : Tidak ada
  - Pre Eklampsia : Tidak ada
  - Eklampsia : Tidak ada
  - Penyakit Kelamin : Tidak ada
  - Lain-lain : Tidak ada
- b. Kebiasaan Waktu Hamil :
- Makanan : Tidak ada
  - Obat-obatan/ jamu : Tidak ada
  - Merokok : Tidak ada
  - Lain-lain : Tidak ada
6. Kebutuhan Bayi
- Intake : ASI
  - Eliminasi : Sudah
  -

## **B. DATA OBJEKTIF**

### **Antropometri**

1. Berat badan : 3400 gr
2. Panjang badan : 48 cm
3. Lingkaran kepala : 35 cm
4. Lingkar dada : 33 cm

### **Pemeriksaan Umum:**

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

## **C. PEMERIKSAAN FISIK :**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda Vital :
  - Denyut nadi : 120 kali/ menit
  - Pernafasan : 48 kali/ menit
  - Suhu Tubuh : 36,5 °C
3. Kepala
  - 1) Fontanel Anterior : Datar
  - 2) Sutura Sagitalis : Datar, Teraba
  - 3) Caput Succedaneum : Tidak Ada
  - 4) Cephal Hematoma : Tidak Ada
4. Mata

- 1) Letak : Simetris, Seajar Dengan Telinga
- 2) Secret : Tidak Ada
- 3) Konjungtiva : Merah Muda
- 4) Sclera : Tidak Ikterik
5. Hidung
- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Secret : Tidak Ada
6. Mulut
- 1) Bibir : Tidak Ada labioskisis dan Palatoskisis
- 2) Palatum : Utuh
7. Telinga
- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Secret : Tidak Ada
8. Leher
- 1) Pergerakan : Aktif
- 2) Pembengkakan : Tidak Ada
- 3) Kekakuan : Tidak Ada
9. Dada
- 1) Bentuk Simetris : Ya
- 2) Retraksi Diding Dada : Tidak Ada
10. Paru-Paru
- 1) Suara Nafas Kiri Dan Kanan : Sama
- 2) Suara Nafas : Normal
- 3) Respirasi : Teratur
11. Abdomen
- 1) Kembung : Tidak Ada

- 2) Tali Pusat : Tidak merah,tidak berbau
12. Punggung : Ada Tulang Belakang
13. Tangan Dan Kaki
- 1) Gerakan : Aktif
- 2) Bentuk : Simetris
- 3) Jumlah : Lengkap
- 4) Warna : Kemerahan ( Normal)
14. Genetalia
- Anus : (+), sudah meconium
15. Refleksi
- 1) Reflek Morrow : Ada
- 2) Refleksi Rooting : Ada
- 3) Refleksi Walking : Ada
- 4) Refleksi Babinski :Ada
- 5) Reflek Graping : Ada
- 6) Reflek Suching : Ada
- 7) Reflek Tonic Neck :Ada

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

Tidak Dilakukan

#### **II. INTERPRETASI DATA**

**Diagnosa** : Bayi Ny.S baru lahir normal usia 1 hari perawatan tali pusat.

**Data Dasar** :

**DS** :

- Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya



- Ibu mengatakan senang mendengarkan tangisan bayinya setelah lahir
- Ibu mengatakan ini adalah bayi kedua dan tidak pernah keguguran
- Ibu mengatakan berat badan lahir bayinya 3400 gram dan panjang badan 48 cm
- Ibu mengatakan bayi baru minum susu
- Ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK

**DO :**

- Tanda Vital : HR : 120 kali/menit  
RR : 48 kali/menit  
Temp : 36,5 °C

1. Pemeriksaan Fisik secara Sistematis :

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

n. Anus :Berlubang

2. Refleks

a. Reflek Morrow : Ada

b. Refleks Rooting : Ada

c. Refleks Walking : Ada

d. Refleks Babinski :Ada

e. Reflek Graping : Ada

f. Reflek Suching : Ada

g. Reflek Tonic Neck :Ada

3. Antropometri

a. Berat badan : 3400 gram

b. Panjang badan : 48 cm

c. Lingkar kepala : 35 cm

d. Lingkar dada :33 cm

4. Eliminasi

a. Miksi : Sudah

b. Meconium : Sudah

**Masalah** : Tidak ada

**Kebutuhan** :

- Observasi TTV dan keadaan umum bayi
- Pertahankan suhu tubuh bayi
- Pemberian ASI
- Perawatan tali pusat
- Memandikan bayi / personal hygiene

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

**Pada ibu** : Tidak ada

**Pada bayi** : Hipotermi, Infeksi

### IV. TINDAKAN SEGERA, KOLABORASI, RUJUKAN

- Jaga Kehangatan Tubuh Bayi
- Pencegahan Infeksi

### V. INTERVENSI

**Tanggal :21 Februari 2017**

**Pukul :09.00 WIB**

No	Intervensi	Rasional
1	Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi mereka.	Agar ibu dan keluarga mengerti mengenai keadaan bayi saat ini, dengan memberitahukan ibu dan keluarga, sehingga keluarga tidak terlalu khawatir mengenai keadaan bayinya.
2	Memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi	Agar ibu memahami dengan memberikan dan memperhatikan rasa hangat kepada bayi, diharapkan bisa mencegah terjadinya hipotermi kepada bayi.
3	Memberikan perawatan tali pusat kepada bayi dan ajarkan pada ibu dan keluarga cara melakukannya	Agar ibu dan keluarga mengerti perawatan tali pusat kepada bayi akan mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat bayi. Dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara merawat
4	Memberitahu tentang personal hygiene dan memandikan bayi	Agar ibu mengetahui kebersihan bayi baru lahir sangat penting. Dan pada usia ini bayi masih rentan terhadap mikroorganisme.
5	Memberitahu ibu intake dan output pada bayi	Agar ibu mengerti memantau intake dan output bayi dapat mengetahui berapa banyak kalori yang dibutuhkan oleh bayi.
6	Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya melakukan imunisasi	Agar ibu memahami dan membawa bayi melakukan ibu imunisasi agar terhindar dari paparan penyakit. kunjungan ulang

## VI. IMPLEMENTASI

Tanggal :21 Februari 2017

Pukul :09.10 WIB

No	Tanggal	Jam	Tindakan	Nama dan Paraf
1	21-02-2017	09.10	<p>Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Keadaan umum : Baik</li><li>-Tanda- Tanda Vital :</li><li>-HR :120 kali/menit</li><li>-RR : 48 kali/menit</li><li>-T : 36,5 °C</li><li>-Tangis kuat</li><li>-APGAR baik</li><li>-Refleks :</li><li>a. Reflek Morrow : Ada</li><li>b. Refleks Rooting : Ada</li><li>c. Refleks Walking: Ada</li><li>d. Refleks Babinski:Ada</li><li>e. Reflek Graping : Ada</li><li>f. Reflek Suching : Ada</li><li>g. Reflek Tonic Neck :Ada</li></ul>	Martha
2	21-02-2017	09.20	<p>Memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi dengan cara melakukan membedung bayi, tidak membiarkan bayi dalam keadaan basah dan segera mengganti pakaian bayi bila basah dengan mengganti pakaian yang kering. Melakukan metode kangguru dengan menggendong bayi dalam pakaian dalam ibu. Sehingga kulit ibu dan bayi bersentuhan. Kemudian tidak meletakkan baik di lantai ataupun membiarkan bayi bersentuhan dengan benda yang dingin.</p> <p>1. Konduksi</p> <p>Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari</p>	Martha

			<p>tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).</p> <p>2. Konveksi Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas menghilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara).</p> <p>3. Radiasi Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek suhu yang berbeda).</p> <p>4. Evaporasi Panas hilang melalui proses penguapan dan bergantung pada kecepatan dan kelembapan udara ( perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap), hanya sepersepuluhnya saja</p>	
3	21-02-2017	09.30	<p>Memberikan perawatan tali pusat kepada bayi dan ajarkan pada ibu cara melakukannya. Dengan tidak memberikan sabun di tali pusat ibu ketika memandikan bayi dan ketika mengeringkan tali pusat tidak membubuhkan atau memberi tali pusat apapun seperti betadine, bedak, dll.</p> <p>a. Peralatan Yang Dibutuhkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). 2 Air DTT, hangat : -1 untuk membasahi dan menyabuni -1 untuk membilas</li> <li>2). Waslap kering dan basah</li> <li>3). Sabun bayi</li> <li>4). Kasa steril</li> <li>5). 1 set pakaian bayi</li> </ol> <p>b. Prosedur Perawatan Tali Pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). Cuci tangan.</li> <li>2). Dekatkan alat.</li> <li>3). Siapkan 1 set baju bayi</li> </ol>	Martha

			<p>yang tersusun rapi, yaitu: celana, baju, bedong yang sudah digelar.</p> <p>4). Buka bedong bayi.</p> <p>5). Lepas bungkus tali pusat.</p> <p>6). Bersihkan/ceboki dengan washlap 2-3x dari bagian muka sampai kaki/ atas ke bawah.</p> <p>7). Pindahkan bayi ke baju dan bedong yang bersih.</p> <p>8). Bersihkan tali pusat, dengan cara:</p> <p>a). Pegang bagian ujung</p> <p>b). Basahi dengan waslap dari ujung melingkar ke batang</p> <p>c). Disabuni pada bagian batang dan pangkal</p> <p>d). Bersihkan sampai sisa sabunya hilang</p> <p>e). Keringkan sisa air dengan kasa steril</p> <p>f). Tali pusat tidak dibungkus dengan kasa steril.</p> <p>g). Pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat, dan talikan di pinggir.</p> <p>Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.</p> <p>10). Bereskan alat.</p> <p>11). Cuci tangan</p>	
4	21-02-2017	09.45	<p>Memandikan bayi minimal 1 kali sehari dengan menggunakan air hangat,bisa di cek dengan menggunakan siku. Kemudian buka pakaian bayi dan bersihkan BAB bila bayi BAB,lalu bersihkan mata dengan kapas dari daerah yang bersih ke daerah-daerah yang bersih yang kotor, dan bersihkan mulut dengan menggunakan kasa,lalu mengelap wajah bayi</p>	Martha

			dengan menggunakan waslap. Setelah wajah bayi, basahi badan bayi dengan menggunakan waslap dan sabun. Setelah selesai kita bilas bayi di dalam bak mandinya. Kita bersihkan dari atas kepala hingga ke seluruh tubuh bayi, kemudian kita menangkap bayi dari bak mandi, menggeringkannya dan memakaikan baju bayi yang kering dan bersih.	
5	21-02-2017	09.50	Memantau intake dan output bayi dengan melihat seberapa banyak bayi minum ASI yang diberikan oleh ibunya dan melihat seberapa banyak bayi BAB atau BAK dalam sehari	Martha
6	21-02-2017	10.00	Menganjurkan ibu untuk membawa anak imunisasi untuk menghindari paparan penyakit secara dini dan anak mendapat imun sebagai pertahankan kekebalan tubuh bayi	Martha

## VII. EVALUASI

**S :**

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

**O :**

Bayi lahir tanggal 20 Februari 2017, pukul 20.40 WIB

Kadaan Umum : Baik

- Antropometri :

BB : 3400 gram

PB : 48 cm

LK : 35 cm

LD : 33 cm

- Observasi TTV :

Nadi : 120 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 48 x/menit

- Refleks

a. Reflek Morrow : Ada

b. Refleks Rooting : Ada

c. Refleks Walking : Ada

d. Refleks Babinski : Ada

e. Reflek Graping : Ada

f. Reflek Suching : Ada

g. Reflek Tonic Neck : Ada

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

- Intake dan output bayi sudah seimbang

**A :**

Bayi Ny S usia 1 hari perawatan tali pusat



**P :**

- Pantau Keadaan umum Bayi
- Pantau observasi vital sign bayi
- Jaga kehangatan bayi
- Jaga personal hygiene bayi

STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

## **Data Perkembangan Ke II**

**Tanggal pengkajian** : 22 – 02 – 2017

**Pukul** : 09.20 wib

**Tempat** : Rumah Ny. S

### **Data Subjektif :**

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik
2. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan baik dan tidak rewel
3. Ibu mengatakan bayi aktif menyusui dan tidak muntah
4. Ibu mengatakan pengeluaran ASI-nya lancar

### **Data Objektif:**

1. Keadaan umum : Baik

2. Tanda – tanda vital

Respirasi : 40 kali/ menit

Nadi : 124 kali/menit

Suhu : 37 ° C

### **Assasment :**

Diagnosa : -

Masalah : Masalah sudah teratasi sebagian

Kebutuhan :

- Jaga kehangatan bayi
- Beri ASI eksklusif *on demand*
- Personal hygiene

### **Planning:**

1. Memberitahukan ibu tentang keadaan bayinya . Keadaan umumnya baik, TTV dalam keadaan narnal, tali pusat tidak ada tampak tanda-tanda infeksi, genetalia bersih dan perkembangan bayi baik sesuai dengan usia bayi.

**Ev** : Ibu sudah mengetahui keadaan bayi yaitu baik dan normal

2. Memotivasi ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dimana apabila tali pusat terkena BAK dan BAB ibu segera mencuci tali pusat dengan air bersih dan mengeringkannya kemudian membungkus tali pusat kembali dengan kasa steril.

**Ev** : Ibu berjanji akan melakukan anjuran yang telah diberikan

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

**Ev** : Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan

4. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi bayi.

**Ev** : Ibu berjanji akan memperhatikan pola eliminasi bayi

5. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan memberikan ASI eksklusif untuk pemenuhan nutrisi dan cairan bayi.

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

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

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

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

### **Data Perkembangan Ke III**

**Tanggal pengkajian** : 23- 02 – 2017

**Pukul** : 08.00 wib

**Tempat** : Rumah Ny.S

#### **Data Subjektif :**

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

#### **Data Objektif :**

- Keadaan umum : Baik

- TTV

HR : 140 kali/menit

RR : 48 kali/menit

T : 36,8 °C

- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

#### **Assasment :**

Diagnosa : -

Masalah : Masalah sudah teratasi sebagian

Kebutuhan :

- Jaga kehangatan bayi
- Beri ASI eksklusif *on demand*
- Personal hygiene

## Planning

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

TTV : Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

Pernapasan : 48 x/i

**Ev:** Ibu senang bayinya dalam keadaan sehat

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

**Ev :** Ibu sudah mengingat dan melakukan anjuran yang diberikan .

3. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kehangatan suhu tubuh bayi dengan membedong bayi , dan tidak meletakkan bayi di dekat pintu atau jendela .

**Ev:** Ibu mengerti dan sudah melakukannya

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

**Ev :** Ibu sudah memahami pola pemberian ASI yang benar

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

**Ev :** Ibu akan memperhatikan tanda bahaya yang dimiliki oleh bayi dan akan membawa ke fasilitas kesehatan apabila ibu merasa bayi mengalami gangguan.

6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke posyandu ataupun ke klinik untuk apabila ibu melihat kelainan atau masalah pada bayinya.

**Ev :** Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang diberikan.

### **Data Perkembangan Ke IV**

**Tanggal pengkajian** : 24- 02 – 2017      **Pukul** : 09.05 wib

**Tempat** : Rumah Ny.S

#### **Data Subjektif :**

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan produksi ASI banyak dapat bayi menghisap dengan baik dengan banyak
3. Ibu mengatakan bayi dapat BAK/BAB dengan baik dan lancar
4. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara perawatan tali pusat dengan baik
5. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang

#### **Data Objektif :**

- Keadaan umum : Baik

- TTV

HR : 128 kali/menit

RR : 40 kali/menit

T : 36,7 ° c

- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

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

#### **Assasment :**

Diagnosa : -

Masalah : Masalah sudah teratasi sebagian

Kebutuhan :

- Jaga kehangatan bayi
- Beri ASI eksklusif *on demand*

- Personal hygiene

**Planning :**

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

TTV: Suhu :36,7<sup>0</sup>c

Pernapasan :40x/i

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

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

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

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

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

**Ev:** Ibu sudah dapat mengulang informasi yang diberikan dengan baik

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



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

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

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

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

**Ev** : Ibu berjanji akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan .

### **Data Perkembangan Ke V**

**Tanggal pengkajian** : 25 – 02 – 2017

**Pukul** : 09.30 wib

**Tempat** : Rumah Ny.S

#### **Data Subjektif :**

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

#### **Data Objektif :**

- Keadaan umum : Baik

- TTV

HR : 120 kali/menit

RR : 48 kali/menit

T : 36,8 °C

- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

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

#### **Assasment :**

Diagnosa : -

Masalah : Masalah sudah teratasi

Kebutuhan :

- Jaga kehangatan bayi
- Beri ASI eksklusif *on demand*

- Personal hygiene

**Planning :**

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

TTV: Suhu :36,8<sup>0</sup>c

Pernapasan :48x/i

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

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

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

**Ev :** Ibu berjanji melakukan anjuran yang diberikan, dan ibu merasa senang karena tali pusat bayinya sudah puput .

3. Mengajarkan ibu unt

4. uk menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan tidak menempatkan bayi di dekat pintu atau jendela.

**Ev:** Ibu sudah dapat mengulang informasi yang diberikan dengan baik

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

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

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

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

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

**Ev** : Ibu berjanji akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan .

## **B. PEMBAHASAN**

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

### **1. Langkah I Pengkajian Dan Analisa Data**

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

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

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

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

## **2. Langkah II Interpretasi Data Dasar**

Melakukan Identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan bayi berdasarkan interpretasi data dasar yang benar data yang telah dikumpulkan. Dimana langkah ini dapat ditemukan kebutuhan berdasarkan data yang dikumpulkan, dimana bayi cukup bulan sesuai masa kehamilan dan tidak ada kelainan dan kebutuhan pada bayi dimana bayi telah diberikan HB<sub>0</sub> setelah lahir dan menganjurkan ibu untuk memenuhi gizi bayi dan menganjurkan ibu agar mengikuti imunisasi pada sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk perkembangan bayi, dan kebutuhan yang perlu dilakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Menurut teori bayi baru lahir harus dapat menerima imunisasi Vitamin K Yang tujuannya untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak. Sementara pada Bayi Ny. S tidak mendapat imunisasi Vitamin K karena tidak tersedianya obat imunisasi tersebut di klinik karena harganya yang mahal. Tetapi apabila orang tua yang BPJS mau memberikan anaknya imunisasi Vitamin K harus membeli obat tersebut di luar dan menjelaskan tujuan dari pemberian suntikan imunisasi Vitamin K atau kita dapat menjelaskan bisa memberikan tetapi biaya ditambah. Dimana perawatan tali pusat menjaga agar tali pusat tersebut tetap bersih dan tidak terkena air kencing, kotoran bayi, dan tidak boleh membungkus tali pusat dengan ketat apabila tali pusat kotor cuci tali pusat dengan

air bersih dan mengalir dan sabun setelah itu keringkan dan di bungkus dengan kassa steril dan kering dilarang membubuhi atau mengoleskan ramuan di tali pusat sebab akan menyebabkan infeksi dan tetanus. Sementara menurut teori yang terbaru dikatakan bahwa lepasnya tali pusat harus dibiarkan terlepasnya sendiri tanpa di bungkus dengan kasa steril atau dengan menggunakan betadine. Agar tali pusat yang dibiarkan terlepasnya sendiri bisa masuk udara dan cepat kering dan terlepasnya tali pusat dalam waktu yang singkat. Dalam pembahasan ini ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena pelaksanaan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada.

### **3. Langkah III Diagnosa/Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi langkah ini tidak membutuhkan antisipasi karena masalah yang terjadi dalam kasus tersebut adalah hal yang normal.

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

### **4. Langkah IV Melaksanakan Tindakan Segera**

Mengidentifikasi perlu tindakan segera oleh dokter atau bidan atau di konsulkan atau ditandatangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain. Dalam hal ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena pada kasus By. Ny. S dengan perawatan tali pusat tidak ditemukan diagnosa dan masalah yang memerlukan tindakan segera seperti kolaborasi atau tindakan medis lainnya.

### **5. Langkah V Perencanaan Tindakan**

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

Asuhan bayi baru lahir usia 5 hari, Lakukan pemeriksaan umum pada bayi, Pemberian minum bayi, Jaga kebersihan kulit bayi, Rawat tali pusat bayi. Dari pembahasan ini ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus pada By.Ny. S karena perencanaan tidak sesuai dengan kebutuhan bayi disebabkan tidak tersedianya obat dan sesuai dengan kunjungan pada bayi baru lahir sesuai teori yang ada dimana didalam kasus ini ada kesenjangan teori dan kasus yang dibahas.

## **6. Langkah VI Implementasi Asuhan Kebidanan**

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

Memberikan bayi kepada ibu dengan teknik skin to skin agar terjalin hubungan antara ibu dan bayi, bayi tidak hipotermi, membantu bayi agar lebih peka pada putting susu ibu serta memberi kehangatan pada bayi, Tutup tubuh bayi dari kepala dengan kain bersih dan kering. Mengukur antropometri bayi



meliputi: berat badan dan panjang badan, dan pita Lila, Melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe, memberikan bayi kepada ibu untuk dirawat gabung agar terjalin ikatan batin antara ibu dan bayi dan mempermudah ibu untuk merawat bayinya.

Melakukan asuhan bayi 5 hari dimana dilakukan pemeriksaan keadaan umum bayi, Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya sesering mungkin tanpa menjadwalkan waktu pemberiannya. Mengajarkan cara menjaga kebersihan kulit pada bayi yaitu dengan cara memandikan bayi secara cepat dan hati-hati, membasahi bagian-bagian tubuh tidak langsung sekaligus, hindari sabun terkena bagian mata bayi, dan setelah bayi buang air besar atau kecil segera bersihkan dengan menggunakan air hangat. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membiarkan tali pusat dalam keadaan terbuka, dan membersihkan tali pusat dengan menggunakan air bersih, tidak membubuhkan apapun pada tali pusat bayi dan membungkusnya dengan kasa steril. Sementara menurut teori yang terbaru dikatakan bahwa lepasnya tali pusat harus dibiarkan terlepasnya sendiri tanpa di bungkus dengan kasa steril atau dengan menggunakan betadine. Agar tali pusat yang dibiarkan terlepasnya sendiri bisa masuk udara dan cepat kering dan terlepasnya tali pusat dalam waktu yang singkat. Dalam pembahasan ini ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus karena pelaksanaan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan teori yang ada.

## **7. Langkah VII Evaluasi**

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan asuhan yang meliputi kebutuhan terhadap masalah yang diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Dimana evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen kebidanan. dari hasil kasus yang telah direncanakan dengan kebutuhan bayi dan tujuan dari rencana yang ditentukan telah tercapai. Evaluasi asuhan

segera setelah lahir:Bayi Ny. S sudah dalam keadaan bersih dan hangat. Bayi telah diberikan pada ibu untuk IMD. Pengukuran antropometri telah dilakukan,Bayi Ny. S sudah dilakukan,pemeriksaan fisik secara heat to toe sudah dilakukan pemeriksaan dan hasil yang didapat dalam pemeriksaan fisik bayi Ny. S dalam keadaan normal,bayi sudah bersama ibunya dalam satu ruangan. Bayi sudah dilakukan perawatan tali pusat, evaluasi asuhan bayi usia 5 hari yaitu:Keadaan umum bayi dalam keadaan Ibu tetap memberikan ASI pada bayinya. Ibu dapat menjaga kebersihan kulit bayinya,tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan tidak menunjukkan tanda- tanda infeksi. Pada pengkajian kasus terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena evaluasi tidak sesuai dengan pelaksanaan yang dilakukan pada bayi Ny. S karena tidak tersedianya obat.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

#### **A. KESIMPULAN**

1. Penulis dapat melakukan pengkajian terhadap By.Ny.S di Klinik Romana Tanjung Anom berdasarkan data subjektif dan objektif. Dimana data subjektif bayi yaitu : By. Ny. S lahir pada tanggal 20 Februari 2017 pukul 20.40 WIB, berjenis kelamin Laki-Laki dan By. Ny. S merupakan anak ke dua dari Ny. S. Dan data objektif dari By. Ny. S adalah bayi lahir langsung menangis, tonus otot baik dan warna kulit kemerahan sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.
2. Penulis dapat melakukan interpretasi data dengan menentukan diagnosa kebidanan bayi baru lahir usia terhadap By. Ny. S yaitu By. Ny. S lahir cukup bulan sesuai usia kehamilan segera setelah lahir didapat dari data subjektif dan objektif dari hasil pengkajian sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.
3. Pada kasus ini penulis tidak menemukan diagnose potensial dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.S di Klinik Romana Tanjung Anom sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.
4. Dalam kasus ini penulis tidak melakukan tindakan tindakan segera dalam asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.S di Klinik Romana Tanjung Anom sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

5. Dalam kasus ini penulis telah memberikan rencana asuhan kebidanan pada By.Ny.S di Klinik Romana Tanjung Anom sehingga terjadinya kesenjangan antara teori dan praktek.
6. Dalam kasus ini penulis telah melaksanakan asuhan sesuai dengan yang telah direncanakan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terhadap By.Ny.S di Klinik Romana Tanjung Anom sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.
7. Penulis telah mengevaluasi asuhan kebidanan bayi baru lahir terhadap bayi By.Ny.S di Klinik Romana Tanjung Anom sehingga terjadinya kesenjangan antara teori dan praktek.

## **B. Saran**

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

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

Agar Institusi Pendidikan dapat memberikan dan meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menerapkan pengetahuan dalam perawatan tali pusat bahwa tali pusat harus dibiarkan terbuka dan tidak dibungkus. Serta menambah referensi buku di perpustakaan untuk mempermudah dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa

### **2. Bagi Lahan Praktik**

Supaya dapat meningkatkan serta menganjurkan penatalaksanaan dalam memberikan perawatan tali pusat bahwa sebenarnya pelepasan tali pusat pada bayi baru lahir harus dirawat secara kering dan tidak di bungkus. Karena lebih cepat pelepasan dibandingkan dengan yang dirawat dengan betadine dan alkohol sehingga teknik kering dan tidak di bungkus dapat terus dilanjutkan untuk perawatan tali pusat.

### **3. Bagi Masyarakat**

Diharapkan dengan dilakukannya asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, masyarakat khususnya orang tua mengerti dalam memberikan asuhan yang baik pada bayi baru lahir dalam melakukan perawatan tali pusat dengan tidak membungkus dan membiarkan tali pusat puput dengan sendirinya dan kering. Sehingga demikian komplikasi dapat terdeteksi secara dini dan segera mendapat penanganan.

## DAFTAR PUSTAKA

Asuhan Persalinan Normal.2012.JNPK-KR

Hayati Ning.dkk.2014.*Asuhan Neonatus,Bayi&Balita*.Jakarta.EGC

Jenny J.S. Sondakh. 2013.*Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta.Penerbit Erlangga

Kemenkes.2015.*Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.

Muslihatin Wafi Nur.2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*.Yogyakarta: Fitramaya

Prawirohardjo,Sarwono.2010.*Ilmu Kebidanan*.Jakarta: PT Bina Pustaka

Putrono dan Wagiyono.2016.*Asuhan Keperawatan Antenatal,Intranal,Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis*.Semarang: Penerbit ANDI

Saminem.2010.*Dokumentasi Asuhan Kebidanan*.Jakarta:EGS

Saputra,Lyndon.2010.*Asuhan Neonatus,Bayi, dan Balita*.Pamulang: BINARUPA AKSARA

Sodikin.2009.*Buku Saku Perawatan Tali Pusat*.Jakarta:EGC

Sodikin.2012.*Buku Saku Perawatan Tali Pusat*.Jakarta:EGC

<http://ameliahilda95.blogspot.co.id/2016/11/kti-perawatan-tali-pusat.html>.  
diunduh pada tanggal 07 November 2016

<http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t37146.pdf>.diunduh pada tanggal 03 September 2013

<https://eprints.umpo.ac.id/635/2/BAB%201.pdf>.diunduh pada tanggal 22 Mei 2017

<http://alimustain01.blogspot.co.id/2013/03/perawatan-tali-pusat.html>.diunduh  
pada tanggal 22 Maret 2013

## SURAT PERSETUJUAN JUDUL LTA

Medan, 29 April 2017

Kepada Yth:

Ketua Program Studi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Anita Veronika, S.SiT, M.KM

di Tempat .

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Martha Maria Christine Barus

Nim : 022014031

Program Studi : D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Mengajukan judul dengan topik : Asuhan Bayi Baru Lahir

Klinik/Puskesmas/RS Ruangan : Klinik Romana

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Usia 0-5

Hari Perawatan Tali Pusat Di Klinik Romana Tahun 2017

Hormat saya



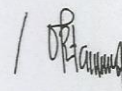
( Martha Maria Christine Barus )

Disetujui oleh,  
Dosen Pembimbing

Diketahui oleh,  
Koordinator LTA



( Aprilita Br Sitepu S.ST )



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





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

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

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

Medan, 1 Februari 2017

Nomor : 131/STIKes/Klinik/II/2017

Lamp. : 2 (dua) lembar

Hal : Permohonan Praktek Klinik Kebidanan

Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Kepada Yth.:

Pimpinan Klinik / RB : .....

di -

Tempat.

Dengan hormat,

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

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

1. Gelombang I : tanggal 06 Februari – 04 Maret 2017
2. Gelombang II : tanggal 06 Maret – 01 April 2017

Daftar nama mahasiswa terlampir.

Adapun kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa adalah:

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

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

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan



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



## LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Mentari Sitingjak

Umur : 22 Tahun

Alamat: Jln Sembahe Baru

Dengan ini menyatakan setuju dan bersedia dijadikan pasien studi kasus Laporan Tugas Akhir dari mulai pemeriksaan sampai kunjungan ulang oleh mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth.

Medan, 20 Februari 2017

Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan

Klien



( Martha Maria Christine Barus )



( Sri Mentari Sitingjak )

Mengetahui,

Dosen Pembimbing LTA

Bidan Lahan Praktek



( Aprilita Br Sitepu S.ST )



( Suriani Manurung S.ST )

### SURAT REKOMENDASI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya sebagai bidan di lahan praktek PKK mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan di BPM/RS/PKM/RB :

Nama : Suriani Manurung S.ST

Alamat : Tanjung Anom

Menyatakan bahwa mahasiswa di bawah ini :

Nama : Martha Maria Christine Barus

NIM : 022014031

Tingkat : III(Tiga)

Dinyatakan telah kompeten dalam melakukan Asuhan Bayi Baru Lahir

Pada Bayi Ny. S mulai pengkajian sampai kunjungan ulang.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dan bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, Mei 2017

Bidan Lahan Praktek



( Suriani Manurung S.ST )

## .PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI BARU LAHIR

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>Tidak 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			



Memakai handscoen			
Meletakkan bayi pada tempat/meja pemeriksaan yang sudah disiapkan.(mengupayakan tempat untuk pemeriksaan aman,menghindari bayi jatuh)			
Melakukan pemeriksaan keadaan umum bayi (tangisan,warna kulit,keaktifan),ukur suhu bayi dengan thermometer aksila			
Penimbangan berat badan			
Meletakkan kain atau kertas pelindung dan atur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan.hasil timbangan dikurangi berat alas dan membungkus bayi			
Pengukuran panjang badan			
Meletakkan bayi ditempat yang datar.ukur panjang badan dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan			
Melakukan pemeriksaan kepala			
Menarik lingkaran kepala,pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melingkari kepala kembali lagi kedahi.			
Melakukan inspeksi (perhatikan bentuk kepala) raba sepanjang garis sutura fontanel,apakah ukuran dan tampilannya normal.periksa adanya trauma kelahiran misalnya ; caput suksedaneum,sefal hematoma,perdarahan subaponeurotik/fraktur tulang tengkorak			
Perhatikan adanya kelainan kongenital seperti ; anenkefali,mikrosopali,dsb			
Wajah			
Wajah harus tampak simetris.terkadang wajah bayi tampak asimetris hal ini dikarenakan posisi bayi di intra uteri.perhatikan kelainan wajah yang khas seperti sindrom down atau sindrom piererobin.			
Perhatikan juga kelainan wajah akibat terauma lahir seperti laserasi,parsi			
Mata			
Membuka mata bayi secara perlahan lahan supaya mata bayi terbuka.			
<ol style="list-style-type: none"> <li>Periksa jumlah,posisi atau letak mata</li> <li>Priksa adanya strabismus yaitu koordinasi mata yang belum sempurna</li> <li>Periksa adanya galukoma kongenital,mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornial</li> <li>Katarak kongenital akan mudah terlihat yaitu pupil berwarna putih.ouoil harus tampak bulat.terkadang ditemukan bentuk</li> </ol>			

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



(ketika memeriksa rongga mulut, bantu dengan jari yang dibungkus kassa steril.			
<b>Telinga</b> a. Periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya b. Pada bayi cukup bulan, tulang rawan sudah matang c. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas d. Perhatikan letak daun telinga, daun telinga yang letaknya rendah (low set ears) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu (pierre-robin) e. Perhatikan adanya kulit tambahan atau aurikel hal ini dapat berhubungan dengan abnormalitas ginjal			
<b>Leher</b> a. Leher bayi biasanya pendek dan harus diperiksa kesimetrisannya, pergerakannya harus baik, jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher b. Periksa adanya trauma leher yang dapat menyebabkan kerusakan pada fleksus brekhialis c. Lakukan perabaan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan, periksa adanya pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis d. Adanya lipatan kulit yang berlebihan di bagian belakang leher menunjukkan adanya kemungkinan trisomy 21			
<b>Klavikula</b> Raba seluruh klavikula untuk memastikan keutuhannya terutama pada bayi yang lahir dengan presentasi bokong atau distosia bahu, periksa kemungkinan adanya fraktur			
<b>Ulnar</b> lingkaran kiri atas bayi			
<b>Tangan</b> a. Kedua lengan harus sama panjang, periksa dengan cara meluruskan kedua lengan ke bawah b. Kedua lengan harus bebas bergerak, jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur c. Periksa jumlah jari, perhatikan adanya polidaktili atau sidaktili d. Telapak tangan harus dapat terbuka, garis tangan yang hanya satu buah berkaitan dengan abnormalitas kromosom, seperti trisomy 21 e. Periksa adanya paronisia pada kuku yang dapat terinfeksi atau			

tercabut sehingga menimbulkan luka dan perdarahan			
<p>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>Pada bayi cukup bulan, puting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris</p> <p>Payudara dapat tampak membesar tetapi ini normal</p> <p>Dengarkan bunyi jantung dan pernafasan menggunakan stetoskop</p>			
lingkar dada bayi, pita ukur melewati kedua puting susu			
<p>Abdomen harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas. kaji adanya pembengkakan (palpasi)</p> <p>Jika perut sangat cekung kemungkinan terdapat hernia diafragmatika</p> <p>Abdomen yang membuncit kemungkinan karena hepatosplenomegali atau tumor lainnya</p> <p>Jika perut kembung kemungkinan adanya enterokolitis, volvulus, omfalokel atau ductus omfaloenterikus persisten (kaji dengan palpasi)</p> <p>Periksa keadaan tali pusat, kaji adanya tanda-tanda infeksi (kulit sekitar memerah, tali pusat berbau)</p>			
<p>Periksa kesimetrisan tungkai dan kaki. periksa panjang kedua kaki dengan meluruskan keduanya dan bandingkan</p> <p>Kedua tungkai harus dapat bergerak bebas. kurangnya gerakan berkaitan dengan adanya trauma, misalnya fraktur, kerusakan neurologis</p> <p>Periksa adanya polidaktili atau sidaktili pada jari kaki</p>			
<p>Pada bayi laki-laki panjang penis 3-4 cm dan lebar 1-1,3 cm. periksa posisi lubang uretra. prepusium tidak boleh ditarik karena akan menyebabkan fimosis</p> <p>Periksa adanya hiposadia dan epispadia</p>			



<p>c. Skrotum harus dipalpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua</p> <p>d. Pada bayi perempuan cukup bulan labia mayora menutupi labia minora</p> <p>e. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina</p> <p>f. Terkadang tampak adanya secret yang berdarah dari vagina, hal ini disebabkan oleh pengaruh hormone ibu (withdrawl bedding)</p> <p>g. Pemeriksaan dapat di bantu dengan menggunakan kassa steril &amp; genitalia dibersihkan dengan kapas DTT</p>			
<p>h. Inspeksi dan rectum</p> <p>i. Periksa adanya kelainan atresia ani (pemeriksaan dapat dengan memasukkan retmometer rektal kedalam anus),kaji posisinya meconium biasanya keluar pada 24 jam pertama,jika sampai 48 jam belum keluar kemungkinan adanya meconium plug syndrom,megakolon atau obstruksi saluran pencernaan</p>			
<p>j. Inspeksi</p> <p>k. Periksa spina dengan cara menelungkupkan bayi,raba sepanjang spina.cari adanya tanda-tanda abnormalitas seperti spina bida pembengkakan,lesung atau bercak kecil barambut yang dapat menunjukkan adanya abdormalitas medulla spinalis atau kolumna vertebra</p>			
<p>l. Perhatikan kondisi kulit bayi.</p> <p>m. a. Periksa adanya ruam dan bercak atau tanda lahir</p> <p>b. Periksa adanya pembekakan</p> <p>c. Perhatikan adanya vernik kaseosa</p> <p>d. Perhatikan adanya lanugo,jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan</p> <p>e. Perhatikan warna kulit,apakah ada tanda ikterik,sianosis</p>			
<p>n. Bersihkan bayi,membereskan alat,cuci dan lepaskan hanscoen dan masukkan dalam larutan clorin 0,5 persen,mencuci tangan</p> <p>o. Berikan penjelasan pada orang tua hasil pemeriksaan</p>			
<p>PENUTUP</p>			
<p>TEKNIK</p>			
<p>1. Berupaya melaksanakan tindakan dengan sistematis</p>			
<p>2. Berupaya melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu</p>			
<p>3. Berupaya melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan menjaga keamanan</p>			



menjaga kehangatan bayi			
mendokumentasikan hasil pemeriksaan	•		
E: 10			
SCORE :80			
(TOTAL SCORE/80)* 100			

## .PENUNTUN BELAJAR PENGUKURAN ANTROPOMETRI

Nilai Penilaian : \_\_\_\_\_

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

<b>PENILAIAN</b>	<b>Tidak dikerjakan</b>
Nilai 0 (nol)	Langkah atau tugas tidak dikerjakan
Nilai 1 (satu)	<b>Mampu</b>  Langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi kurang tepat, pembimbing perlu membantu atau mengingatkan.
Nilai 2 (dua)	<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
1.	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			
1.	CONTENT			
1.	Menyiapkan alat dan bahan secara ergonomis			
2.	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Keringkan dengan handuk bersih			
3.	Menjaga suhu bayi dan lingkungan dalam keadaan hangat (menutup ventilasi, menyalakan lampu)			
4.	Meletakkan kain pengalas/selimut hangat pada pemeriksaan yang rata			
5.	Penimbangan berat badan  Letakkan kain atau kertas pelindung dan atur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan. Hasil timbangan dikurangi berat alas			

Menyempungkan bayi.			
Mengukur panjang badan			
Letakkan bayi di tempat yang datar ukur panjang badan dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan			
Ukur lingkar kepala, pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melewati kepala kembali lagi ke dahi			
Ukur lingkar dada bayi, pita ukur melewati kedua puting susu dan melewati punggung bayi			
Mengapikan bayi, membereskan alat, cuci dan lepaskan handscoon dan masukkan dalam larutan klorin 0.5%, mencuci tangan			
Melaporkan pada orang tua hasil pemeriksaan			
SCORE 20			
TEKNIK			
Tinggi melaksanakan tindakan dengan sistematis			
Tinggi melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu			
Tinggi melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan menjaga keamanan bayi			
Tinggi menjaga kehangatan bayi			
Tinggi mendokumentasikan hasil pemeriksaan			
SCORE 10			
TOTAL SCORE : 40			
SKOR = (TOTAL SCORE/40)X100			



## . ASUHAN BAYI BARU LAHIR (BBL)

### .PENUNTUN BELAJAR MEMANDIKAN BAYI

Penilaian : \_\_\_\_\_

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

**LAIAN** Tidak dikerjakan

0 (nol) -- Langkah atau tugas tidak dikerjakan

1 (satu) **Mampu**

Langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi kurang tepat, pembimbing perlu membantu atau mengingatkan.

2 (dua) **Mahir**

Langkah dikerjakan dengan benar, tepat dan tanpa ragu-ragu serta berurutan sesuai prosedur

anda ceklist (√) pada kolom penilaian

LANGKAH	NILAI		
	0	1	2
<b>SIKAP</b>			
Teruji memperkenalkan diri			
Teruji menjelaskan tujuan			
Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan kepada orang tua			
Teruji sabar dan teliti			
Teruji tanggap terhadap reaksi bayi dan bersikap lembut			
SCORE : 10			
<b>CONTENT</b>			
Menggunakan celemek			
Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir			
Menyiapkan keperluan mandi seperti:			
• Bak mandi bayi			
• Handuk 2 buah			
• Sabun mandi			
• Air hangat			
• Popok/pakaian bayi			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selimut</li> <li>• Kapas DTT</li> <li>• Kassa kering dan bersih</li> <li>• Ember untuk pakaian kotor</li> <li>• Waslap</li> </ul>			
9	Memastikan ruangan dalam keadaan hangat			
10	Menyiapkan air hangat dalam bak mandi			
11	Melepaskan pakaian bayi			
12	Membersihkan tinja dari daerah pantat sebelum dimandikan agar air mandi tetap bersih			
13	Meletakkan bayi pada selebar handuk (pakaian kotor bayi dimasukkan ke ember pakaian kotor)			
14	Membersihkan mata, hidung dan telinga bayi			
15	Menyangga kepala bayi sambil mengusapkan air kemuka, tali pusat dan tubuh bayi			
16	Membersihkan kepala dan badan dengan disangga tangan			
17	Menyabuni seluruh badan bayi (dada, tangan dan kaki)			
18	Mencuci tali pusat dengan air dan sabun, bersihkan dan keringkan seluruhnya			
19	Membersihkan alat genetaliab (laki-laki: katup ke belakang kemudian dibersihkan)			
20	Menempatkan bayi ke dalam bak mandi diangkat dengan perasat garpa. bilas sabun dengan cepat			
21	Keringkan badan bayi dengan handuk kering			
22	Kenakan pakaian bayi dan bungkus dengan kain hangat			
23	Berikan bayi pada ibu/letakkan dalam boks bayi			
24	Bereskan alat. masukkan handuk kotor kedalam ember pakaian kotor			
25	Mencuci tangan			
	SCORE :40			
C	TEKHNIK			
26	Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis			
27	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
28	Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan menjaga keamanan bayi			
29	Teruji menjaga kehangatan bayi			
30	Teruji mendokumentasikan hasil pemeriksaan			
	SCORE :10			



## .PENUNTUN BELAJAR PERAWATAN TALI PUSAT

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	Cuci tangan dengan air bersih dan sabun .			
7	Memberihkan tali pusat dengankassa dan air DTT			
8	Mengeringkan tali pusat			
9	Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara			
10	Lipatlah pokok dibawah isa tali pusat			
11	Mengenakan pakaian bayi			
12	Membereskan alat-alat			
13	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir			
14	Menjelaskan hasil tindakan kepada orangtua			

Mendokumentasikan hasil tindakan				
SCORE=20				
TEHNIK				
Teruji melaksanakan tindakan dengan sistematis				
Teruji melaksanakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu				
Teruji melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan menjaga keamanan bayi				
Teruji menjaga kehangatan bayi				
Teruji melaksanakan tindakan dengan memperhatikan prinsip aseptis				
SCORE=10**				
TOTAL SCORE=40				
NILAI=(TOTAL SCORE/40)X100				

## PENUNTUN BELAJAR PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B

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

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

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

Beri tanda ceklist (✓) pada kolom penilaian

No	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	Sikap dan Prilaku			
1	Menyapa pasien dengan sopan dan ramah			
2	Memperkenalkan diri			
3	Memposisikan pasien nyaman mungkin			
4	Menjelaskan maksud dan tujuan			
5	Merespon keluhan pasien			
	SCORE = 10			
B	CONTENT			
6	Mempersiapkan bahan dan alat : a. Vaksin HB uniject b. Kapas DTT c. Bak instrument d. Perlak dan alasnya e. Buku pengobatan dan instruksi pengon=batan f. Bengkok g. Alat tulis			
7	Menginformasikan pada ibu atau pengasuh tentang prosedur yang akan			



1. Menyiapkan alat dan bahan				
2. Menyiapkan vaksin dengan mendorong tutup vaksin kedalam hingga bunyi klik terdengar				•
3. Menyiapkan alat zlat ke pasien terutama bengkok				
4. Mengajar pasien klien dan membuka pakaian klien pada daerah yang akan disuntik				
5. Menyiapkan daerah suntikan,				
6. Menyiapkan alat				
7. Menyiapkan permukaan kulit yang akan disuntik / dihisap dengan kapas DTT				
8. Menyiapkan spuit tertutup, melepaskan tutup nya sampai antiseptik kering				
9. Menyiapkan jarum dengan perlahan lahan dengan lubang menghadap ke atas				
10. Menyiapkan alat				
11. Menyiapkan alat dengan perlahan lahan				
12. Menyiapkan spuit setelah semua obat masuk				
13. Menyiapkan daerah suntikan dengan kassa Steril				
14. Menyiapkan alat				
15. Menyiapkan alat				
16. Menyiapkan pasien				
17. Menyiapkan alat				
18. Menyiapkan kegiatan ( Waktu nama Obat , dosis, rute pemberian dan				
19. Menyiapkan alat				
20. Menyiapkan alat				
21. Menyiapkan tindakan secara sistematis				
22. Menyiapkan pasien				
23. Menyiapkan komunikasi dengan pasien dan merespon dengan baik				
24. Menyiapkan sikap percaya diri dan tidak gugup				
25. Menyiapkan semua kegiatan				
26. Menyiapkan alat				
27. Menyiapkan alat				
28. Menyiapkan alat				
29. Menyiapkan alat				
30. Menyiapkan alat				
31. Menyiapkan alat				
32. Menyiapkan alat				
33. Menyiapkan alat				
34. Menyiapkan alat				
35. Menyiapkan alat				
36. Menyiapkan alat				
37. Menyiapkan alat				
38. Menyiapkan alat				
39. Menyiapkan alat				
40. Menyiapkan alat				
41. Menyiapkan alat				
42. Menyiapkan alat				
43. Menyiapkan alat				
44. Menyiapkan alat				
45. Menyiapkan alat				
46. Menyiapkan alat				
47. Menyiapkan alat				
48. Menyiapkan alat				
49. Menyiapkan alat				
50. Menyiapkan alat				
51. Menyiapkan alat				
52. Menyiapkan alat				
53. Menyiapkan alat				
54. Menyiapkan alat				
55. Menyiapkan alat				
56. Menyiapkan alat				
57. Menyiapkan alat				
58. Menyiapkan alat				
59. Menyiapkan alat				
60. Menyiapkan alat				
61. Menyiapkan alat				
62. Menyiapkan alat				
63. Menyiapkan alat				
64. Menyiapkan alat				
65. Menyiapkan alat				
66. Menyiapkan alat				
67. Menyiapkan alat				
68. Menyiapkan alat				
69. Menyiapkan alat				
70. Menyiapkan alat				
71. Menyiapkan alat				
72. Menyiapkan alat				
73. Menyiapkan alat				
74. Menyiapkan alat				
75. Menyiapkan alat				
76. Menyiapkan alat				
77. Menyiapkan alat				
78. Menyiapkan alat				
79. Menyiapkan alat				
80. Menyiapkan alat				
81. Menyiapkan alat				
82. Menyiapkan alat				
83. Menyiapkan alat				
84. Menyiapkan alat				
85. Menyiapkan alat				
86. Menyiapkan alat				
87. Menyiapkan alat				
88. Menyiapkan alat				
89. Menyiapkan alat				
90. Menyiapkan alat				
91. Menyiapkan alat				
92. Menyiapkan alat				
93. Menyiapkan alat				
94. Menyiapkan alat				
95. Menyiapkan alat				
96. Menyiapkan alat				
97. Menyiapkan alat				
98. Menyiapkan alat				
99. Menyiapkan alat				
100. Menyiapkan alat				
101. Menyiapkan alat				
102. Menyiapkan alat				
103. Menyiapkan alat				
104. Menyiapkan alat				
105. Menyiapkan alat				
106. Menyiapkan alat				
107. Menyiapkan alat				
108. Menyiapkan alat				
109. Menyiapkan alat				
110. Menyiapkan alat				
111. Menyiapkan alat				
112. Menyiapkan alat				
113. Menyiapkan alat				
114. Menyiapkan alat				
115. Menyiapkan alat				
116. Menyiapkan alat				
117. Menyiapkan alat				
118. Menyiapkan alat				
119. Menyiapkan alat				
120. Menyiapkan alat				
121. Menyiapkan alat				
122. Menyiapkan alat				
123. Menyiapkan alat				
124. Menyiapkan alat				
125. Menyiapkan alat				
126. Menyiapkan alat				
127. Menyiapkan alat				
128. Menyiapkan alat				
129. Menyiapkan alat				
130. Menyiapkan alat				
131. Menyiapkan alat				
132. Menyiapkan alat				
133. Menyiapkan alat				
134. Menyiapkan alat				
135. Menyiapkan alat				
136. Menyiapkan alat				
137. Menyiapkan alat				
138. Menyiapkan alat				
139. Menyiapkan alat				
140. Menyiapkan alat				
141. Menyiapkan alat				
142. Menyiapkan alat				
143. Menyiapkan alat				
144. Menyiapkan alat				
145. Menyiapkan alat				
146. Menyiapkan alat				
147. Menyiapkan alat				
148. Menyiapkan alat				
149. Menyiapkan alat				
150. Menyiapkan alat				
151. Menyiapkan alat				
152. Menyiapkan alat				
153. Menyiapkan alat				
154. Menyiapkan alat				
155. Menyiapkan alat				
156. Menyiapkan alat				
157. Menyiapkan alat				
158. Menyiapkan alat				
159. Menyiapkan alat				
160. Menyiapkan alat				
161. Menyiapkan alat				
162. Menyiapkan alat				
163. Menyiapkan alat				
164. Menyiapkan alat				
165. Menyiapkan alat				
166. Menyiapkan alat				
167. Menyiapkan alat				
168. Menyiapkan alat				
169. Menyiapkan alat				
170. Menyiapkan alat				
171. Menyiapkan alat				
172. Menyiapkan alat				
173. Menyiapkan alat				
174. Menyiapkan alat				
175. Menyiapkan alat				
176. Menyiapkan alat				
177. Menyiapkan alat				
178. Menyiapkan alat				
179. Menyiapkan alat				
180. Menyiapkan alat				
181. Menyiapkan alat				
182. Menyiapkan alat				
183. Menyiapkan alat				
184. Menyiapkan alat				
185. Menyiapkan alat				
186. Menyiapkan alat				
187. Menyiapkan alat				
188. Menyiapkan alat				
189. Menyiapkan alat				
190. Menyiapkan alat				
191. Menyiapkan alat				
192. Menyiapkan alat				
193. Menyiapkan alat				
194. Menyiapkan alat				
195. Menyiapkan alat				
196. Menyiapkan alat				
197. Menyiapkan alat				
198. Menyiapkan alat				
199. Menyiapkan alat				
200. Menyiapkan alat				
201. Menyiapkan alat				
202. Menyiapkan alat				
203. Menyiapkan alat				
204. Menyiapkan alat				
205. Menyiapkan alat				
206. Menyiapkan alat				
207. Menyiapkan alat				
208. Menyiapkan alat				
209. Menyiapkan alat				
210. Menyiapkan alat				
211. Menyiapkan alat				
212. Menyiapkan alat				
213. Menyiapkan alat				
214. Menyiapkan alat				
215. Menyiapkan alat				
216. Menyiapkan alat				
217. Menyiapkan alat				
218. Menyiapkan alat				
219. Menyiapkan alat				
220. Menyiapkan alat				
221. Menyiapkan alat				
222. Menyiapkan alat				
223. Menyiapkan alat				
224. Menyiapkan alat				
225. Menyiapkan alat				
226. Menyiapkan alat				
227. Menyiapkan alat				
228. Menyiapkan alat				
229. Menyiapkan alat				
230. Menyiapkan alat				
231. Menyiapkan alat				
232. Menyiapkan alat				
233. Menyiapkan alat				
234. Menyiapkan alat				
235. Menyiapkan alat				
236. Menyiapkan alat				
237. Menyiapkan alat				
238. Menyiapkan alat				
239. Menyiapkan alat				
240. Menyiapkan alat				
241. Menyiapkan alat				
242. Menyiapkan alat				
243. Menyiapkan alat				
244. Menyiapkan alat				
245. Menyiapkan alat				
246. Menyiapkan alat				
247. Menyiapkan alat				
248. Menyiapkan alat				
249. Menyiapkan alat				
250. Menyiapkan alat				
251. Menyiapkan alat				
252. Menyiapkan alat				
253. Menyiapkan alat				
254. Menyiapkan alat				
255. Menyiapkan alat				
256. Menyiapkan alat				
257. Menyiapkan alat				
258. Menyiapkan alat				
259. Menyiapkan alat				
260. Menyiapkan alat				
261. Menyiapkan alat				
262. Menyiapkan alat				
263. Menyiapkan alat				
264. Menyiapkan alat				
265. Menyiapkan alat				
266. Menyiapkan alat				
267. Menyiapkan alat				
268. Menyiapkan alat				
269. Menyiapkan alat				
270. Menyiapkan alat				
271. Menyiapkan alat				
272. Menyiapkan alat				
273. Menyiapkan alat				
274. Menyiapkan alat				
275. Menyiapkan alat				
276. Menyiapkan alat				
277. Menyiapkan alat				
278. Menyiapkan alat				
279. Menyiapkan alat				
280. Menyiapkan alat				
281. Menyiapkan alat				
282. Menyiapkan alat				
283. Menyiapkan alat				
284. Menyiapkan alat				
285. Menyiapkan alat				
286. Menyiapkan alat				
287. Menyiapkan alat				
288. Menyiapkan alat				
289. Menyiapkan alat				
290. Menyiapkan alat				
291. Menyiapkan alat				
292. Menyiapkan alat				
293. Menyiapkan alat				
294. Menyiapkan alat				
295. Menyiapkan alat				
296. Menyiapkan alat				
297. Menyiapkan alat				
298. Menyiapkan alat				
299. Menyiapkan alat				
300. Menyiapkan alat				
301. Menyiapkan alat				
302. Menyiapkan alat				
303. Menyiapkan alat				
304. Menyiapkan alat				
305. Menyiapkan alat				
306. Menyiapkan alat				
307. Menyiapkan alat				
308. Menyiapkan alat				
309. Menyiapkan alat				
310. Menyiapkan alat				
311. Menyiapkan alat				
312. Menyiapkan alat				
313. Menyiapkan alat				
314. Menyiapkan alat				
315. Menyiapkan alat				
316. Menyiapkan alat				
317. Menyiapkan alat				
318. Menyiapkan alat				
319. Menyiapkan alat				
320. Menyiapkan alat				
321. Menyiapkan alat				
322. Menyiapkan alat				
323. Menyiapkan alat				
324. Menyiapkan alat				
325. Menyiapkan alat				
326. Menyiapkan alat				
327. Menyiapkan alat				
328. Menyiapkan alat				
329. Menyiapkan alat				
330. Menyiapkan alat				
331. Menyiapkan alat				
332. Menyiapkan alat				
333. Menyiapkan alat				
334. Menyiapkan alat				
335. Menyiapkan alat				
336. Menyiapkan alat				
337. Menyiapkan alat				
338. Menyiapkan alat				
339. Menyiapkan alat				
340. Menyiapkan alat				
341. Menyiapkan alat				
342. Menyiapkan alat				
343. Menyiapkan alat				
344. Menyiapkan alat				
345. Menyiapkan alat				
346. Menyiapkan alat				
347. Menyiapkan alat				
348. Menyiapkan alat				
349. Menyiapkan alat				
350. Menyiapkan alat				
351. Menyiapkan alat				
352. Menyiapkan alat				
353. Menyiapkan alat				</

### DAFTAR HADIR OBSERVASI STUDI KASUS


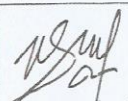

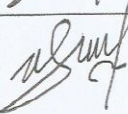

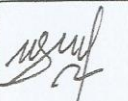

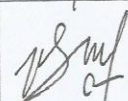

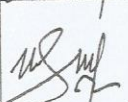

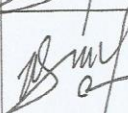
Nama Mahasiswa : Martha Maria Christine Barus

NIM : 022014031

Nama Klinik : Klinik Romana

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny. S

Usia 0-5 Hari Perawatan Tali Pusat Di Klinik Romana

NO	Tanggal	Kegiatan	Tanda tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing Klinik di Lahan
1.	20/02-2017	- Pengumpulan data - Anamnesis - Periksa tali pusat		
2.	21/02-2017	- Kunjungan pertama - Pemantauan dan periksa		
3.	22/02-2017	- Kunjungan kedua - Pemantauan dan periksa		
4.	23/02-2017	- Kunjungan ketiga - Pemantauan dan periksa		
5.	24/02-2017	- Kunjungan keempat - Pemantauan dan periksa		
6.	25/02-2017	- Kunjungan kelima - Pemantauan dan periksa		

Medan, 2017  
Ka. Klinik

  
(Suriani Manurung, S.ST)



popok, ujung atas  
ah tali pusat, dan  
ggir



Jika pusatan pusat atau  
mengeluarkan nanah atau darah,  
apapun ke pusatan tali pusat.

Hal-hal berikut yang menjadi  
perhatian ibu dan keluarganya:

- Memperhatikan popok di area  
pusatan tali pusat
- Jika pusatan tali pusat kotor,  
cuci secara hati-hati dengan air  
matang dan sabun. Keringkan  
secara seksama dengan kain  
bersih.

- ✓ Jika pusatan menjadi merah atau  
mengeluarkan nanah atau darah,  
harus segera bawa bayi tersebut  
ke fasilitas yang mampu  
memberikan perawatan bayi  
secara lengkap



1000000.jpg © Fluk, Jeksson / Father and Baby



DIII KEBIDANAN

Martha Maria Cristine Barus  
STIKes Santa Elisabeth

Medan





**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

Tanggal Masuk	: 20-02-2017	Tgl pengkajian	: 21-02-2017
Jam Masuk	: 10.30 WIB	Jam Pengkajian	: 09.00 WIB
Tempat	: Klinik Ramani	Pengkaji	: Martha Maria Christina Barus
No. Register	:		

**I. PENGUMPULAN DATA**

**A. BIODATA**

**1. Identitas Pasien**

Nama : Ny. Nys  
Umur : 1 Hari  
Tgl/jam lahir : 20-02-2017 / 20.40 WIB  
Jenis kelamin : Laki-laki  
BB Lahir : 3400 gram  
Panjang badan : 48 cm

**2. Identitas Ibu**

Nama Ibu : Nys  
Umur : 22 tahun  
Agama : Kristen  
Suku/bangsa : Batak / Indonesia  
Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Jln Sambatu Baru

**Identitas Ayah**

Nama Suami : Tn. G  
Umur : 28 Tahun  
Agama : Batak / Indonesia  
Suku/bangsa : Batak / Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Jln Sambatu Baru

**B. ANAMNESIS (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 : Tidak 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 P<sub>1</sub> A<sub>0</sub> UK:

Tanggal/Jam persalinan: 30-02-2017/00.40 WIB

Tempat persalinan: Klinik Romana

Penolong persalinan: Bidan

Jenis persalinan: Spontan

Komplikasi persalinan:

Ibu: Tidak Ada

Bayi: Tidak Ada

Ketuban pecah: Jam 14

Keadaan plasenta: Baik, Lengkap

Tali pusat: Baik, tidak ada tanda abnormal

Lama persalinan: Kala I: 8 jam Kala II: 20 menit Kala III: 5 menit Kala IV: 5 menit

Jumlah perdarahan: Kala I: 50 cc Kala II: 100 cc Kala III: 150 cc Kala IV: 50 cc

Selama operasi: Tidak Ada

### 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

. Eliminasi: Sudah

. Miksi: Tanggal:

. Mekonium:

. Warna: Tanggal:

### A. DATA OBJEKTIF

#### Antropometri

1. Berat badan: 3400 gram

2. Panjang badan: 48 cm

3. Lingkar kepala: 35 cm

4. Lingkar dada: 33 cm

5. Lingkar perut (jika ada indikasi): Tidak Ada

#### Pemeriksaan umum:

1. Jenis kelamin: laki-laki

2. APGAR score: 9/10

3. Keadaan umum bayi: Baik  
4. Suhu :  $36,5^{\circ}\text{C}$   
5. Bunyi jantung :  
Frekuensi : 120 x/mnt  
Respirasi : 40 x/mnt

#### Pemeriksaan fisik

##### 1. Kepala

- . Fontanel anterior : Datar
- . Sutura sagitalis : Datar, teraba
- . Caput succedaneum: Tidak Ada
- . Cephal hematoma : Tidak Ada

##### 2. Mata

- . Lensa : Simetris, sejajar dengan telung
- . Bentuk : Simetris
- . Sekret : Tidak Ada
- . Conjunctiva : Merah muda
- . Sclera : Tidak ikterik

##### 3. Hidung

- . Bentuk : Simetris
- . Sekret : Tidak Ada

##### 4. Mulut

- . Bibir : Tidak ada blakisis dan patahstikis
- . Palatum : Ubul

##### 5. Telinga

- . Bentuk : Simetris
- . Simetris : Simetris
- . Sekret : Tidak Ada

##### 6. Leher

- . Pergerakan : Aktif
- . Pembengkakan : Tidak Ada
- . Kekakuan : Tidak Ada

##### 7. Dada

- . Bentuk simetris/tidak : Simetris
- . Retraksi dinding dada : Tidak Ada

##### 8. Paru-paru

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



9. Abdomen

- . Kembang : Tidak Ada
- . Tali pusat : Terbungkus dengan kasa steril

10. Punggung : ada/tidak tulang belakang

11. Tangan dan kaki

- . Gerakan : Aktif
- . Bentuk : Simetris
- . Jumlah : Lengkap
- . Warna : Normal (Normal)

12. Reflek

- . Reflek morro : Ada
- . Reflek rooting : Ada
- . Reflek walking : Ada
- . Reflek babinski : Ada
- . Reflek graping : Ada
- . Reflek suching : Ada
- . Reflek tonic neck : Ada

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

No	Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil



## INTERPRETASI DATA

Diagnosa: Bayi Ny: s baru lahir normal usia 1 hari Perawatan tali pusat

Data Dasar:

- Ds: - Ibu mengatakan serang atau kelahiran bayinya  
- Ibu mengatakan sedang mengantarkan tangisan bayinya sudah lahir  
- Ibu mengatakan ini adalah bayi kedua dan tidak pernah keguguran  
- Ibu mengatakan berat badan lahir bayinya 3400 gram dan panjang badan 48 cm  
- Ibu mengatakan bayi baru minum susu  
- Ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK

Do: - Tanda vital: HR: 120 x / i  
RR: 40 x / i  
T: 36,5 °C

1. Pemeriksaan Fisik secara sistematis
- a. Kepala: Tidak ada caput
  - b. Ujung-ujung: Teraba
  - c. Mata: Tidak ada edema dan simetris
  - d. Mata: simetris kiri dan kanan
  - e. Telinga: simetris kiri dan kanan
  - f. Mulut: tidak ada kelainan
  - g. Hidung: simetris kiri dan kanan
  - h. Leher: Tidak ada kelainan
  - i. Dada: simetris kiri dan kanan
  - j. Tali pusat: tidak merah, tidak berbau
  - k. Punggung: Tidak ada kelainan
  - l. Ekstremitas: Tidak ada kelainan
  - m. Genitalia: Tidak ada kelainan
  - n. Anus: Berlubang

## 2. Refleksi

- a. Refleksi Moro: Ada
- b. Refleksi Rooting: Ada
- c. Refleksi walking: Ada
- d. Refleksi Babinski: Ada
- e. Refleksi Grasping: Ada
- f. Refleksi sucking: Ada
- g. Refleksi Tonic Neck: Ada

### 3. Antropometri

- a. Berat badan : 3400 gram
- b. Panjang badan : 48 cm
- c. Lingkar kepala : 35 cm
- d. Lingkar dada : 33 cm

### 4. Eliminasi

- a. Miksi : sudah
- b. Mekanum : sudah

Masalah : Tidak Ada

kebutuhan:

- observasi TV dan keadaan umum bayi
- Pertahankan suhu tubuh bayi
- Pemberian ASI
- Perawatan tali pusar
- Mandikan bayi / personal hygiene

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Pada Ibu : Tidak Ada

Pada Bayi : Hipotermi, Infeksi

### IV. TINDAKAN SEGERA, KOLABORASI, RUJUKAN

- Jaga kehangatan tubuh bayi
- Pencegahan Infeksi

### V. INTERVENSI

Tanggal : 2 Februari 2017

Pukul : 09.00 WIB

NO	Intervensi	Rasional
1.	Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi mereka	Agar ibu dan keluarga mengerti mengenai keadaan bayi seperti ini dengan memberitahukan ibu dan keluarga, sehingga keluarga tidak takut khawatir mengenai keadaan bayinya
2.	Memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi	Agar ibu memahami dengan memberikan dan mempertahankan rasa hangat kepada bayi diharapkan bisa mencegah terjadinya hipotermi kepada ibu
3.	Memberikan perawatan tali pusar kepada bayi dan ajarkan pada ibu dan keluarga cara merawatnya	Agar ibu dan keluarga mengerti perawatan tali pusar kepada bayi akan mencegah terjadi infeksi pada tali pusar bayi. Dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara merawat
4.	Memberitahu tentang personal hygiene dan memandikan bayi	Agar ibu mengetahui kebersihan bayi baru lahir sangat penting dan pada usia ini bayi masih rentan terhadap mikroorganisme



No	Intervensi	Rasional
5.	Memperlihatkan Ibu intake dan output pada bayi	Agar Ibu mengerti memantau intake dan output bayi dapat mengetahui berapa banyak kalori yang dibutuhkan oleh bayi
6.	Menganjurkan Ibu untuk membawa bayinya melakukan imunisasi	Agar Ibu memahami dan membawa bayi melakukan imunisasi agar terhindar dari penyakit yang ditularkan oleh

## VI. IMPLEMENTASI

K tanggal: 31 Februari 2017

Pukul: 09.10 WIB

No	Kegiatan	Jam	Tindakan	Nama dan Peran
1.	31-02-2017	09.10	<p>Memperlihatkan kepada Ibu dan keluarga tentang keadaan bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- keadaan umum: Baik</li> <li>- tanda-tanda Vital:</li> <li>- HR : 120 x/m</li> <li>- RR : 40 x/m</li> <li>- T : 36.5 °C</li> <li>- Tangis: kuat</li> <li>- APGAR: baik</li> <li>- Reflek:</li> <li>a. Reflek Moro: Aktif</li> <li>b. Reflek Rooting: Aktif</li> <li>c. Reflek Walking: Aktif</li> <li>d. Reflek Babinski: Aktif</li> <li>e. Reflek Grasping: Aktif</li> <li>f. Reflek Sucking: Aktif</li> <li>g. Reflek Tonic Neck: Aktif</li> </ul>	Martha
2	31-02-2017	09.20	<p>Memperlihatkan dan mengatahkan rasa hangat kepada bayi dengan cara melakukan membeting bayi. tidak membeting bayi dalam keadaan basah dan segera mengganti pakaian bayi bila basah dengan mengganti pakaian yang kering. Melakukan membeting dengan membeting bayi dalam pakaian dalam Ibu. Sehingga kulit bayi dan bayi bersih. kemudian tidak melakukan bant di genital ataupun membeting bayi, bersihkan dengan kasa yang dingin.</p> <p>1. konduksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Panas ditransferkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (Pemeriksaan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung)</li> </ul> <p>2. konveksi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jika panas menghilang bergerak pada permukaan dan suhu udara)</li> </ul>	Martha

	jam	Tindakan	Nama Perawat
		<p>c. Radasi  ↳ Panas dipancarkan dari BBL kekar tubuh ke lingkungan yang lebih dingin (pemeriksaan panas antara 2 objek suhu yang berbeda)</p> <p>d. Evaporasi  ↳ Panas hilang melalui proses penguapan dan tergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (pemeriksaan panas dengan cara mengubal cairan menjadi uap) hanya sepersepuluhnya saja</p>	
31-02-2017	09:30	<p>Memberikan perawatan tali pusat kepada bayi dan ibunya. Pada ibu cara melakukannya. Rangan tidak menahan, salah ditali pusat ibu ketika memandikan bayi, dan ketika mengeringkan tali pusat tidak menutupi, atau menahan tali pusat apapun seperti betadine, betadil, dll.</p> <p>a. peralatan yang dibutuhkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). 2 Air DTT, hangat:</li> <li>- 1 untk membasahi dan memyukui</li> <li>- 1 untk membas</li> <li>2) waslap kering dan bersih</li> <li>3) sabun bayi</li> <li>4) kasa steril</li> <li>5) 1 set pakaian bayi</li> </ol> <p>b. prosedur perawatan tali pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1). cuci tangan</li> <li>2) Dekatkan Alat</li> <li>3). Siapkan 1 set baju bayi yang terasur tapi, yaitu setelan baju/bodong yang sudah dndar</li> <li>4) Buka bawon bayi</li> <li>5) Lepas kantung tali pusat.</li> <li>6). Basuhkan /seki dengan waslap 23 x dari bagian muka sampai kaki /atas kebawah</li> <li>7). pindahkan bayi ke baju dan bawon yang bersih</li> <li>8). Basuhkan tali pusat dengan cara:</li> <li>a). pegang bagian ujung</li> <li>b). Basuk dengan waslap dari ujung melingkar kebawah</li> <li>c). Usukin pada bagian betang dan pangkal</li> <li>d). Basuhkan sampai sisa akhirnya hilang</li> <li>e). keringkan sisa air dengan kasa steril</li> <li>f). tali pusat tidak dibungkus dengan kasa steril</li> <li>g). Pakailah popot, ujung atau popot dibawon tali pusat, dan talikan di pinggir.</li> </ol> <p>keuntungan: tali pusatnya tidak lembab, jika popot tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popot dulu</p> <p>10). Basukan Alat</p> <p>11). cuci tangan</p>	Martha



tanggal	Jam	Tindakan	Nama dan Parent
21-02-2017	09.45	Mamandikan bayi minimal 1 kali sehari dengan menggunakan air hangat bisa di cet dengan menggunakan siku. kemudian buka pakaian bayi dan bersihkan BAB bila bayi BAB, lalu bersihkan BAB bila bayi BAB, bersihkan mata dengan kapas dari dalam yang bersih ke dalam-dataran yang kotor, dan bersihkan mulut dengan menggunakan kasa, bila menghap wajah bayi dengan menggunakan waslap. setelah wajah bayi, basahi badan bayi dengan menggunakan waslap dan sekrui. Setelah selesai kita bilas bayi di dalam bak mandi. Kita bersihkan dari atas kepala hingga ke seluruh tubuh bayi, kemudian kita mengangkat bayi dari bak mandi, mengeringkannya dan memakailkan baju bayi yang kering dan bersih	Martha
21-02-2017	09.50	Momentan intake dan output bayi dengan melihat seberapa banyak bayi minum ASI yang diberikan oleh ibunya dan melihat seberapa banyak bayi BAB atau BAK dalam sehari	Martha
21-02-2017	10.00	Menganjurkan ibu untuk memberikan anak imunisasi untuk menghindari paparan penyakit secara dini dan anak mendapat imun sebagai pertahanan kekebalan tubuh bayi.	Martha.

#### EVALUASI

- S:
- Ibu sayang sudah mengetahui keadaan bayinya dalam batas normal
  - Ibu bayangi akan menjaga kesehatan bayinya
  - Ibu mengatakan akan menjaga personal hygiene
  - Ibu bayangi akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya
  - Ibu bayangi akan menjalin kasih sayang dan kelekatan pada bayinya

- O:
- Bayi lahir tanggal 20 Februari 2017, Pukul 20.40 WIB
  - keadaan umum: Baik
  - Antropometri
    - BB : 3400 gram
    - PB : 48 cm
    - Lk : 35 cm
    - LD : 33 cm

- observasi TV

Nadi : 120 x / i

suhu : 36,5 °C

pernapasan : 40 x / i

- Refleksi

a. Refleksi Moro : Ada

b. Refleksi Rooting : Ada

c. Refleksi Sucking : Ada

d. Refleksi Babinski : Ada

e. Refleksi Grasping : Ada

f. Refleksi Startling : Ada

g. Refleksi Tonic Neck : Ada

- Tali pusat bayi sudah bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi

- Intake dan output bayi sudah seimbang

A: Bayi Ny. S usia 1 hari perawatan tali pusat

P: - pantau keadaan umum bayi

- Pantau observasi vital sign bayi

- Jaga kebersihan bayi

- Jaga personal hygiene bayi



## Data Perkembangan bayi

Tanggal pengkajian : 22-02-2019

Pukul : 09.00 WIB

Tempat

• Rumah Ny. S

data subjektif:

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik
2. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan baik dan tidak rewel
3. Ibu mengatakan bayi aktif bergerak dan tidak malas
4. Ibu mengatakan pengeluaran ASI-nya lancar

data objektif:

keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

RR : 20 x / 1

N : 124 x / 1

T : 37 °C

Assessment:

Diagnosa : -

Masalah : Masalah sedasi teratasi sebagian

kebutuhan : - Jaga kesehatan bayi

- Beri ASI eksklusif on demand
- Personal hygiene

Planning:

Monitorlah ibu tentang keadaan bayinya. Keadaan umumnya baik, ibu dalam keadaan normal, tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi, genitalia bersih dan perkembangan bayi baik sesuai dengan usia bayi

Ev: Ibu sudah mengetahui keadaan bayi yaitu baik dan normal

Motivasi ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dimana apabila tali pusat terdapat BAB dan BAB ibu segera mencuci tali pusat dengan air bersih dan mengeringkannya kemudian membalut tali pusat kembali dengan kasa steril

Ev: Ibu mengerti akan melakukan tindakan yang telah diberikan

Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kesehatan bayi dan memperhatikan bayi dengan tangan yang hangat agar bayi tetap terjaga kenyamanan bayi

Ev: Ibu mengerti dengan anjutan yang telah diberikan

Mengajarkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi bayi

Ev: Ibu mengerti akan memperhatikan pola eliminasi

Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan memberikan ASI eksklusif untuk pemenuhan nutrisi dan cairan bayi

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

Memberitahu ibu kembali tanda-tanda bahaya pada bayi:

- Permatan lebih dari 60 dan kurang dari 40
  - suhu badan terlalu hangat ( $>38^{\circ}\text{C}$ ) dan terlalu dingin ( $<36^{\circ}\text{C}$ )
  - kulit bayi kering, bibir pecat atau memar
  - Tidak BAB dalam 3 hari dan tidak BAK dalam 24 jam
  - Menggigit, rewel, malas, menangis dan berisik
- Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi term lahir dan dapat mengambil informasi yang telah diberikan



### Data perkembangan ke III

tanggal Pengkajian: 23-02-2017

Tempat: Rumah Ny. S

ruka: 08-06-118

#### Data subyektif:

- Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
- Ibu mengatakan bayi dapat menghisap dengan baik dan ASI ibu banyak
- Ibu mengatakan bayi dapat BAB (BAB) dengan baik dan lancar
- Ibu mengatakan bayi menangis dengan kuat saat haus, dan BAB (BAB)
- Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang
- Ibu mengatakan tali pusat belum putus dan tidak ada tanda-tanda infeksi

#### Data objektif:

- keadaan umum: Baik
- TD
- HR: 140 x/1
- RR: 48 x/1
- T: 36,8°C
- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

#### Assesment:

prognosis: -

masalah: Masalah sudah teratasi sebagian

keperawatan: jaga kehangatan bayi

- Beri ASI sesuai on demand
- Perilaku hygiene

#### Planning:

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

ruka: suhu: 36,8°C

pernapasan: 48 x/1

Ibu senang bayinya dalam keadaan sehat

Mengingatkan ibu kembali untuk tetap melakukan perawatan tali pusat, dimana apabila bayi BAB atau BAB ibu memaparkan tali pusat dan membasihkannya tali pusat dengan air bersih dan mengeringkannya kemudian membungkus dengan kasa steril. Untuk mencegah tali pusat bengkak dan infeksi

ruka: ibu sudah mengerti dan melakukan anjuran yang diberikan

Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kehangatan suhu tubuh bayi dengan membungkus bayi, dan tidak meletakkan bayi di dekat pintu atau jendela

ruka: Ibu mengerti dan sudah melakukannya

4. Membantu ibu sebanyak mungkin menyusui bayi on demand atau setidaknya 8 kali di siang hari. Diusulkan memberi ASI secara teratur walaupun tidur agar pada malam hari bayi tidak rewel dan tidak kehausan ke nutrisi sudah dipelajari saat siang hari

Ex: Ibu sudah memahami pola pemberian ASI yang benar

5. Mengajarkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi dan istirahat bayi tanpa bahaya pada bayi

Ex: Ibu akan memperhatikan tanda bahaya yang dimiliki oleh bayi dan ke fasilitas kesehatan apabila ibu merasa bayi mengalami gangguan

6. Mengajarkan ibu untuk membawa bayi ke posyandu atau ke klinik jika melihat kelainan atau masalah pada bayinya

Ex: Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang diberikan



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

Ei: Ibu sudah memahami pola pemberian ASI yang benar

5. Mengajukan Ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi dan istirahat bayi untuk  
mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi

Ei: Ibu akan memperhatikan tanda bahaya yang dimiliki oleh bayi dan akan membawa  
ke fasilitas kesehatan apabila Ibu merasa bayi mengalami gangguan

6. Mengajukan Ibu untuk membawa bayi ke puskesmas atau ke klinik untuk apabila  
Ibu melihat kelainan atau masalah pada bayinya

Ei: Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang diberikan

## Data perkembangan ke IV

tanggal pengkajian : 04-02-2017

Pukul: 09.05 WIB

Tempat : Rumah Nys

atau subjektif:

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan produksi ASI banyak dapat bayi menghisap dengan baik dengan breast
3. Ibu mengatakan bayi dapat Bk / BAB dengan baik dan lancar
4. Ibu mengatakan sudah mengetahui cara perawatan tali pusat dengan baik
5. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang

atau objektif:

- keadaan umum: Baik

- TN

HR : 68 x/m

RR : 40 x/m

T : 36,7°C

- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

Tali pusat, tampak menyut dan maki berwarna hitam (sterilitas seperti dan puput), tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat nanah dan tidak ada bau tidak sedap.

assessment:

agnosis : -

masalah : Masalah sudah teratasi sebagian

kebutuhan : Jaga kesehatan bayi

- Beri ASI sesuai demand
- personal hygiene

Planning:

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

TN: suhu  
panas: 36,7°C  
pernapasan: 40 x/m

Tali pusat: Tidak ada nanah, mulut, berwarna hitam (seperti dan puput), tidak ada bau tidak sedap

Eti: Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan semua bayinya dalam keadaan sehat

Mengajarkan ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dengan baik, dimana ibu saat Bk dan BAB ibu memastikan apakah tali pusat basah atau lembab, dan segera mengganti apabila tali pusat basah dengan basa steril tanpa membiarkan terbuka.

Menjelaskan pada ibu untuk tidak memuntahkan tali pusat sendiri karena tali pusat akan dengan sendiri

Eti: Ibu telah melakukan tindakan yang dianjurkan dan ibu bayinya tidak akan memuntahkan tali pusat sendiri



Mengajukan Ibu untuk menjaga kesehatan bayi dengan membedakan bayi dan tidak memampatkan bayi di dekat pintu atau jendela

Dr: Ibu sudah dapat mengukur Infamasi yang diberikan dengan baik

Membatikan Ibu sebaiknya menyusui bayi secara on demand atau sekehendaknya 2 jam sekali apabila di siang hari. Diusulkan memberi ASI secara teratur walaupun bayi kadang tidak agar pada malam hari bayi tidak rewel dan tidak kehausan karena kebutuhan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari

Dr: Ibu sudah memahami pola pemberian ASI yang benar dan Ibu ingin mempertahankan pemberian ASI sampai bayinya berusia 6 bulan

Mengajukan Ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi dan istirahat bayi untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi

Dr: Ibu sudah memperhatikan pola eliminasi bayi, tidak memiliki masalah

Mengajukan Ibu untuk membantu bayi ke peryangai ataupun ke klinik apabila Ibu merasa ada keluhan pada bayinya

Dr: Ibu terjamin akan membantu anaknya ke fasilitas kesehatan

## Data perkembangan ke V

Tempat tinggal : 85-82-8817

Pukul : 09.30 WIB

Tempat :

Rumah Ny. S

Isi Subjektif:

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat

Ibu mengatakan Produksi ASI banyak dapat bayi menghisap dengan baik dan lancar

Ibu mengatakan bayi dapat BAK / BAB dengan baik dan lancar

Ibu mengatakan bayi dapat BAK / BAB dengan baik dan lancar

Ibu mengatakan bayinya tidak rewel

Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang

Isi Objektif:

keadaan umum : Baik

RR : 20 x/m

RR : 18 x/m

T : 36,8 °C

- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

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

Asamunt:

agnosis : -

masalah : Masalah sudah teratasi

butuhan : jaga kebersihan bayi

- Bayi ASI eksklusif on demand

- Persoalan hygiene

Planning:

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

RR : suhu : 36,8 °C

Parapasan : 40 x/m

Tali pusat: tampak puput dengan sendirinya, tidak tampak nanah, dan tidak berbau busuk

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

Menganjurkan Ibu untuk tetap melakukan perawatan pada pusat bayi dengan baik walaupun tali pusat bayi sudah puput, dimasa pada saat memandikan bayi, Ibu dapat membersihkan pusat bayi dengan hati-hati agar terhindar dari infeksi

Ev: Ibu mengerti melakukan anjutan yang diberikan, dan Ibu merasa senang karena tali pusat bayinya sudah puput.



Mengajarkan ibu untuk menggendong bayi dengan memeluk bayi dan tidak memampatkan bayi di dekat pinggul atau jendel.

Ev: Ibu sudah dapat mengulang informasi yang diberikan dengan baik

4. Menyarankan ibu sebaiknya menyusui bayi secara on demand atau setidaknya 8 jam sekali apabila di siang hari. Disarankan membiarkan bayi menyusu ASI secara teratur walaupun bayi sudah tidak agar pada malam hari tidak rewel dan tidak kehausan karena kebutuhan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari

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

5. Mengajarkan ibu untuk tetap mempertahankan pola eliminasi dan istirahat untuk mendeteksi adanya tanda bahaya pada bayi

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

Mengajarkan ibu untuk membawa bayi ke puskesmas ataupun klinik apabila ibu merasakan ada kelainan pada bayinya

Ev: Ibu mengerti akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan

STP

REKORD KONSULTASI

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

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1.	03 Februari 2017	Apriyanti Siregar, SST	Mengajukan judul LTA	Apriyanti
2.	05 - April 2017	Apriyanti Siregar, SST	Konsul gambaran LTA	Apriyanti
3.	08 - April 2017	Apriyanti Siregar, SST	Konsul Judul LTA	Apriyanti
4.	24 - April 2017	Apriyanti Siregar, SST	- Acc Judul LTA "Asuhan Kebidanan Bayi, Baru Lahir Pada Bayi Ny. S Usia 0-5 Hari Perawatan di Rumah Di Klinik Bina Bangsa Tahun 2017"	Apriyanti
5.	25 April 2017	Apriyanti Siregar, SST	Konsul BAB 1 "Latar Belakang"	Apriyanti





### III. Kegiatan Konsul






#### 1. Konsultasi penyelesaian Tugas Akhir (Proposal/Skripsi/KTI)

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Parad Dosen
6.	08 Mei 2017	Aprilia sikepu, SST	Konsul Bab I s.d Bab III (Latar Belakang, Tinjauan pustaka, metode tesis)	Afien
7.	09 Mei 2017	Aprilia sikepu, SST	Konsul pembahasan Bab II s.d Bab IV (Tinjauan pustaka, Tinjauan teori dan pembahasan)	Afien
8.	10 Mei 2017	Aprilia sikepu, SST	Konsul Pembahasan Bab IV (Tinjauan lanjutan pembahasan)	Afien
9.	11 Mei 2017	Aprilia sikepu, SST	Konsul Bab V (kesimpulan)	Afien
10.	12 Mei 2017	Aprilia sikepu, SST	Pembahasan Bab IV dan draft pustaka sesuai dan kesimpulan	Afien

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

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
11.	13 Mei 2017	APRIATASITRY SST	Acc Jhd	
12.	16 Mei 2017	APRIATASITRY SST	Acc Mayu sedang	

## 2. Konsultasi Perbaikan / Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1	Senin 21-05-2017	Anita Veronika S.Si, M.FM	Konsultasi Perbaikan tentang Pembahasan cover. Jarak dipertahankan	
2	Senin 21-05-2017	Rida Mariana Manik, SST	Konsultasi Perbaikan tentang Bab II (Tinjauan Pustaka) dan materi dari cara-cara Perawatan Pili Pusa (Jelutuan, dan kesuap perawanan untuk 10 orang)	
3	Selasa 23-05-2017	Rida Mariana Manik, SST	Konsultasi Perbaikan tentang Bab II (Tinjauan Pustaka) dan materi dari cara-cara Perawatan Pili Pusa (Jelutuan, dan kesuap perawanan untuk 10 orang)	
4	Selasa 23-05-2017	Rida Mariana Manik, SST	Konsultasi Perbaikan Bab V (Galeri) dan sudah selesai konsultasi.	
5	Selasa 23-05-2017	Anita Veronika S.Si, M.FM	Konsultasi Perbaikan cover dan tanda pada Pembahasan galeri. sudah selesai konsultasi.	



STP

## 4. KONSEP DASAR TEKNIK / FENOMENA

NO	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
6	Sabtu / 24-05-2017	Aprihita Sitapu, SST	Konsul Perbankan tentang etisika, serta halaman.	Aprihita
7	Senin / 29-05-2017	Aprihita Sitapu, SST	Acc - gild	Aprihita
8	Rabu / 31-05-2017	Oktafiana Manuring SST, M.Kes	Konsul Perbankan spasi, celat, abin Bab / Pembukaan, Daftar 15, pada pengantar.	Oktafiana
9	Rabu / 31-05-2017	Oktafiana Manuring SST, M.Kes	Acc Jild (Koordinator)	Oktafiana