

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**



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 Pengujian dan dinyatakan diterima sebagai
salah satu Persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes
Santa Elisabeth Pada Hari Jumat 19 Mei 2017

TIM Pengujian

Pengaji I : Risma Mariana Manik, S.ST

Pengaji II : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Pengaji III : Aprilita Br. Sitepu, S.ST

Tanda Tangan

Mengesahkan
STIKes Santa Elisabeth Medan



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. Hamparan Perak
Pekerjaan : Mahasiswa
Status : Belum Menikah
Suku/Bangsa : Batak/Indonesia
Pendidikan
 :TK : St Theresia Binjai : Tahun 2001-2002
 :SD : Swasta 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 PERSEMPAHAN 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 khatulkan 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 khusuk selain doa yang terucap dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua, karena itu terimalah persembahan 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 phak 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 2017¹**

Martha Maria Christine Barus², Aprilita Br Sitepu³

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 mengenai 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 praktik 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)

¹Judul Penulisan Studi Kasus

²Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

³Dosen 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 2017¹**

Martha Maria Christine Barus², Aprilita Br Sitepu³

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).

¹The little of the writing of scientific

²Student obstetric STIKes Santa Elisabeth Medan

³Lecturer 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
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN CURICULUM VITAE.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
INTISARI	vii
ABSTRAC.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv

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

A. Teori Bayi Baru Lahir.....	8
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. Perawatan Tali Pusat	42
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
C. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan	53

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

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 menyebab 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 mengenai 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 praktik

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 Wagiyo 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, metabolismik, 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 menggerakan diafragma, serta otot-otot pernapasan lainnya. Tekanan rongga dada bayi pada saat memalui 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 mengantarkan panas pada lingkungan
- 3.Kehilangan panas yang dapat dalam lingkungan yang diinginkan 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°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 putting.
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 putting
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 berisirahat.
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 disekiring benda dan akan menggenggamnya seketika bila jari diletakkan ditangan bayi
Plantar graps	Jari bayi akan melekuk di sekitar 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 mengantarkan 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 Bengandung 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 menyusu segera bila diletakkan pada payudara, sebagian lainnya memerlukan 48 jam untuk menyusui secara aktif.
- h. Gerakan acak tangan ke mulut dan menghisap jari tangan telah diamati di dalam uterus, tindakan-tindakan ini berkembang baik pada saat lahir dan diperkuat rasa lapar.

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 menekresikan 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 penyengang 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.Fogositos 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.Letakan 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 keadaaan 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 diresusitasi dapat berupa respons terhadap penggunaan kateter oksigen atau pengisapan. Tentukan apakah bayi mengebis tetapi hanya dapat merintih (1) ; atau tidak ada respons sama sekali(0).
4. Obsevasi 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 (20; 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 stimultan , 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 eritomisisn 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, cepal 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 refkes isap (dilakukan dengan mengamati bayi saat menyusu)
4. Telinga :Pemeriksaan terhadap preaurical tog, kelainan daun/ bentuk telinga

5. Leher :Pemeriksaan terhadap sternocleidomastoideus, ductus thyroglossalis, hygroma colli hematom
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 diafragmatika/ atersia sofagus tanpa fistula)
9. Tali pusat :Pemeriksaan terhadap perdarahan, jumlah perdarahan pada tali pusat , warna dan besar tali pusat , hernia di tali pusat, atau 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 sesuaidah 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 suntikan 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 putting ibunya yang berbau sama.

4. Memotong dan Mengikat Tali Pusat

Ketika memotong dan mengikat tali pusat, teknik aseptic 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 melindung 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 Insiasi Menyusu Dini (IMD)

Beberapa nasehat perlu diberikan kepada ibu dan keluarganya dalam hal perawatan tali pusat. Nasihat 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, kemerahuan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

5. Melakukan Insiasi Menyusu Dini (IMD)

Prinsip pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin, ekslusif 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 putting susu
- c. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi
- d. Lakukan kontak kulit bayi ke kulit ibu di dada ibu paling sedikit satu jam. Mintalah ibu untuk memeluk dan membelaibayinya. 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 menjajemen 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 putting ibu dalam waktu 30-60 menit,

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

4. Tunda semua asuhan bayi baru normal lainnya hingga bayi selesai menyusu setidaknya 1 jam atau lebih jika bayi baru menemukan putting setelah 1 jam
5. Jika bayi harus dipindahkan dari kamar bersalin sebelum 1 jam atau sebelum bayi menyusu, 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 putting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya.
7. Jika bayi masih belum menyusu dalam waktu 2 jam, pindahkan ibu keruangan 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 menyusu.
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 diingin saat disentuh, buka pakiannya kemudian telungkupkan kembali didada ibu dan selimuti keduanya sampai bayi hangat kembali
9. Tempatkan ibu dan bayi diruangan yang sama (rooming in). Bayi harus selalu dalam jangkauan ibu 24 jam dalam sehari sehingga bayi bisa menyusu sesering keinginannya.

6. Memberikan Identitas Diri

Segera setelah IMD, bayi baru lahir difasilitas 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 *carrier* hepatitis B
2. Hampir separuh bayi dapat tertular hepatitis B pada saat lahir dan ibu pembawa virusPenularan 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 menyusu 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 menyusu 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 menyusu.
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 dirumah 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) kecualiada indikasi medis,misalnya ASI tidak keluar ,bayi premature dan sebagainya.Bayi baru lahir yang tidak boleh diberi ASI, hanya pda 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 menyusu 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 sajapada 4-6 bulan pertama
- e. Memprhatikan 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: topang seluruh tubuh,kepala dan tubuh lurus menghadap payudara, hidung dekat putting.
- h. Cara melekatkan :menyentuhkan putting pada bibir, tungu mulut bayi terbuka lebar, gerakkan mulut ke arah putting sehingga bibir bawah jauh dari belakang aerola
- i. Nilai perlekatan refleks menghisap : Dagu menyentuh payudara, mulut terbuka lebar, bibir bawah melipat keluar, aerola diatas mulut bayi menghisap pelan kadang berhenti.
- j. Menganjurkan ibu melanjutkan menyusui aksklusif, 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 kehamian 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 BAB, 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 senantisa 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 umbilikalis 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 menyebab 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 keluargannya:

- (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 umbilikalis 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 umbilikalis) 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 umbilikalis yang tunggal membawa darah yang sudah dibersihkan dari plasenta kedalam janin

Pembuluh darah umbilikalis 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 Warton 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

Membiarakan 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 lembab, 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 sabunnya 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 lembap ,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 lembap ,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. Puntung 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. Puntung tali pusat basah atau lembab (Wibowo Tunjung,2011)

Secara ringkas perawatan tali pusat meliputi :

1. Membiarakan tali pusat mengering dan hanya melakukan perawatan rutin setiap hari dengan menggunakan air matang merupakan cara yang lebih cost effective (murah)
2. Membiarakan 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 ragkaian 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 pemuaian uterus yang berlebihan. Bidan

harus mempertimbangkan kemungkinan penyebab pemuaian 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 pemuaian 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 simptomatis 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 preeklampsia, 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, kehidupan membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

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

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

f.Langkah VI (Keenam) : Melaksanakan Perencanaan

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

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

g. Langkah VII (Ketujuh) : Evaluasi

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

2. Metode Pendokumentasian Kebidanan

a. Dokumentasi kebidanan

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

b. Manajemen kebidanan

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

rangkaian / tahapan yang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Varney,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 ringkas 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 diperolah dari hasil pemeriksaan (tanda keadaan umum, vital sign, fisik, khusus, kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

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

A : Assesment

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

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

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

P: Planning

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

SOAP untuk perencanaan, implementasi dan evaluasi dimasukkan dalam "P" sedangkan Perencanaan membuat rencana tindakan saat itu atau yang akan datang. 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 pelaksanaanya. 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:

- Format pengkajian ibu hamil
- Buku tulis
- Bolpoint+Penggaris

2. Observasi

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

- Stetoskop
- Thermometer
- Pita pengukur lingkar lengan atas

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

3. Dokumentasi

Alat dan bahan untuk dokumentasi meliputi :

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

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A.TINJAUAN KASUS

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI Ny.S USIA 1 HARI DENGAN PERAWATAN 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 Sembah Baru		
	: 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 IIPIA 0

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 :
- Riwayat komplikasi kehamilan
 - Perdarahan : Tidak ada
 - Pre Eklampsia : Tidak ada
 - Eklampsia : Tidak ada
 - Penyakit Kelamin : Tidak ada
 - Lain-lain : Tidak ada
 - 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 : $36,5^{\circ}\text{C}$
5. Bunyi jantung
Frekuensi : 120 x/mnt
Respirasi : 48 x/mnt

C. PEMERIKSAAN FISIK :

1. Keadaan Umum : Baik
2. Tanda Vital :
 - Detak nadi : 120 kali/ menit
 - Pernafasan : 48 kali/ menit
 - Suhu Tubuh : $36,5^{\circ}\text{C}$
3. Kepala
 - 1) Fontanel Anterior : Datar
 - 2) Satura Sagitalis : Datar, Teraba
 - 3) Caput Succedaneum : Tidak Ada
 - 4) Cepal Hematoma : Tidak Ada
4. Mata

- 1) Letak : Simetris, Sejajar Dengan Telinga
- 2) Secret : Tidak Ada
- 3) Konjungtiva : Merah Muda
- 4) Sclera : Tidak Ikterik
5. Hidung
- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Secret : Tidak Ada
6. Mulut
- 1) Bibir : Tidak Ada labioskisis 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. Genitalia
- Anus : (+), sudah meconium
15. Refleks
- 1) Reflek Morrow : Ada
 - 2) Refleks Rooting : Ada
 - 3) Refleks Walking : Ada
 - 4) Refleks Babinski :Ada
 - 5) Reflek Graping : Ada
 - 6) Reflek Suching : Ada
 - 7) Reflek Tonic Neck :Ada

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Tidak Dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : Bayi Ny.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	Memberitahu kepada ibu dan keluarga tentang keadaan bayi. -Keadaan umum : Baik -Tanda- Tanda Vital : -HR :120 kali/menit -RR : 48 kali/menit -T : 36,5 °C -Tangis kuat -APGAR baik -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	Martha
2	21-02-2017	09.20	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. 1. Konduksi Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari	Martha

			<p>tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).</p> <p>2. Konveksi</p> <p>Panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas menghilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara).</p> <p>3. Radiasi</p> <p>Panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek suhu yang berbeda).</p> <p>4. Evaporasi</p> <p>Panas hilang melalui proses penguapan dan bergantung pada kecepatan dan kelembaban 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 bu 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"> 1). 2 Air DTT, hangat : -1 untuk membasahi dan menyabuni -1 untuk membilas 2). Waslap kering dan basah 3). Sabun bayi 4). Kasa steril 5). 1 set pakaian bayi <p>b. Prosedur Perawatan Tali Pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). Cuci tangan. 2). Dekatkan alat. 3). Siapkan 1 set baju bayi 	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 waslap 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> <ul style="list-style-type: none"> a). Pegang bagian ujung b). Basahi dengan waslap dari ujung melingkar ke batang c). Disabuni pada bagian batang dan pangkal d). Bersihkan sampai sisa sabunnya hilang e). Keringkan sisa air dengan kasa steril f). Tali pusat tidak dibungkus dengan kasa steril. <p>g). Pakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat, dan talikan di pinggir. Keuntungan : Tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu.</p> <p>10). Bereskan alat.</p> <p>11). Cuci tangan</p>	
4	21-02-2017	09.45	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	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, mengeringkannya 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 pertahanan 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

Keadaan 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

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

Ev : Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan

4. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi bayi.

Ev : Ibu berjanji akan memperhatikan pola eliminasi bayi

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

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

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

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

Ev: Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi 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 ekslusif *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 : 36,8⁰C

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 . Diusahakan memberi ASI secara teratur walaupun bayi keadaan tidur agar pada malam hari bayi tidak rewel dan tidak kehausan karena kebutuhan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari.

Ev : Ibu sudah memahami pola pemberian ASI yang benar

5. Mengajurkan 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. Mengajurkan 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 ekslusif *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 : $36,7^{\circ}\text{C}$

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 membubuhinya.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 . Diusahakan memberi ASI secara teratur walaupun bayi keadaan tidur agar pada malam hari bayi tidak rewel dan tidak kehausan karena kebutuhan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari.

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

5. Mengajurkan 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. Mengajurkan 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 ekslusif *on demand*

- Personal 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.

TTV: Suhu : $36,8^{\circ}\text{C}$

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.

- Menganjurkan 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 .

- 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

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

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

5. Mengajurkan 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. Mengajurkan 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 HB₀ setelah lahir dan menganjurkan ibu untuk memenuhi gizi bayi dan menganjurkan ibu agar mengikuti imunisasi pada sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk perkembangan bayi, dan kebutuhan yang perlu dilakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir.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 kasa steril dan kering dilarang membubuh 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 konsultasi atau ditandatangi 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 di identifikasi atau antisipasi. Pada langkah ini informasi atau data dasar dimana semua keputusan yang dikembangkan dalam asuhan harus rasional dan benar asuhan segera bayi baru lahir yaitu,Jaga kehangatan bayi,Berikan bayi pada ibu dan letakkan diatas dada ibu untuk IMD, Ukur atropometri bayi. Lakukan pemeriksaan fisik (head to toe),Beri bayi kepada ibu untuk rawat gabung.

Asuhan bayi baru lahir usia 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 kenam 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 membebersihkan 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 di identifikasi 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 atropometri 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.

STIKes SANTA ELISABETH MEDICAL

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 bedasarkan 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 mengajurkan 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 Wagiyo.2016.*Asuhan Keperawatan Antenatal,Intranatal,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 praktik yang dilaksanakan oleh mahasiswa tersebut dalam melaksanakan Praktek Klinik Kebidanan di klinik/rumah bersalin yang Ibu pimpin.

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

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

Adapun kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa adalah:

1. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Normal sebanyak 30 kasus
2. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Persalinan Normal sebanyak 20 kasus
3. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui sebanyak 20 kasus
4. Manajemen Asuhan Kebidanan pada BBL 20 sebanyak kasus
5. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur dengan 4 metode sebanyak 20 kasus
6. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi/Balita dan Anak Pra sekolah 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 Sitinjak

Umur : 22 Tahun

Alamat: Jln Sembahé 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 Sitinjak)

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



PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI BARU LAHIR

Penilaian : _____

Nama Mahasiswa : _____

ENILAIAN	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

Cek 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/selinut hangat pada tempat pemeriksaan yang rata			

Memakai handscoen		
Letakkan bayi pada tempat/meja pemeriksaan yang sudah siapkan.(mengupayakan tempat untuk pemeriksaan aman,menghindari bayi jatuh)		
Lakukan pemeriksaan keadaan umum bayi (tangisan,warna aktifitas),ukur suhu bayi dengan thermometer aksila		
Timbangan berat badan		
Tempatkan kain atau kertas pelindung dan atur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan.hasil timbangan dikurangi berat alas dan pembungkus bayi		
Pengukuran panjang badan		
Tempatkan bayi di tempat yang datar.ukur panjang badan dari kepala sampai kaki dengan kaki/badan bayi diluruskan		
Lakukan pemeriksaan kepala		
Bentuk kepala,pengukuran dilakukan dari dahi kemudian melingkar ke belakang kembali lagi kedahi.		
Lakukan inspeksi (perhatikan bentuk kepala) raba sepanjang garis sutura fontanel,apakah ukuran dan tampilannya normal.periksa adanya kelahiran misalnya ; caput suksedaneum,sefalematoma,perdarahan subaponeurotik/fraktur tulang tenkorang		
Perhatikan adanya kelainan kongenital seperti ; anencefali,mikrosopali,dsb		
Wajah		
Wajah harus tampak simetris terkadang wajah bayi tampak asimetris hal ini dikarenakan posisi bayi di intra uteri.perhatikan kelainan wajah yang ada seperti sindrom down atau sindrom piererobin.		
Perhatikan juga kelainan wajah akibat terauma lahir seperti laserasi,paresis		
OPHTHALMIA		
1. Mata		
Angkat kepala bayi secara perlahan lahan supaya mata bayi terbuka.		
<ol style="list-style-type: none"> a. Periksa jumlah, posisi atau letak mata b. Priksa adanya strabismus yaitu koordinasi mata yang belum sempurna c. Periksa adanya galukoma kongenital,mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornial d. Katarak kongenital akan mudah terlihat yaitu pupil berwarna putih. pupil harus tampak bulat.terkadang ditemukan bentuk 		

<p>seperti lubang kunci (koloboma) yang dapat mengindikasikan adanya defekt retina</p> <ul style="list-style-type: none"> e. Periksa adanya trauma seperti palpebral,pendarahan konjungtifa atau retina f. Periksa adanya sekter pada mata,konjungtivitis oleh kuman gonokokus dapat menjadi panoptalmia 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 			
<p>Hidung</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 akarena atresia koana bilateral,fraktur tulang hidung atau ensepalokel yang menonjol kenasofari c. Periksa adanya secret yang mukopurulen yang terkadang berdarah,hal ini kemungkinan adanya konginitil sipilis d. Periksa adanya pernapasan cuping hidung,jika cuping hidung mengembang menunjukkan adanya gangguan pernapasan 			
<p>Mulut</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 glamela (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 epstein'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 kasa steril.			
Telinga 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			
Leher 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			
Klavikula Raba seluruh klavikula untuk memastikan keutuhannya terutama pada bayi yang lahir dengan presentasi bokong atau distosia bahu.periksa kemungkinan adanya fraktur			
Ulin lingkar lengan kiri atas bayi			
Tangan 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 Pada bayi cukup bulan,putting susu sudah terbentuk dengan baik dan tampak simetris</p> <p>Payudara dapat tampak membesar tetapi ini normal</p> <p>Dengarkan bunyi jantung dan pemasangan menggunakan stetoskop</p> <p>ngkar dada bayi,pita ukur melewati kedua putting susu</p>			
<p>Abdomen</p> <p>Abdomen harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas.kaji adanya pembengkakan (palpasi)</p> <ul style="list-style-type: none"> Ika perut sangat cekung kemungkinan terdapat hernia diafragmatika Abdomen yang membuncit kemungkinan karena hepatosplenomegali atau tumor lainnya Ika perut kembung kemungkinan adanya enterokolitis vesikalis,omfalokel atau ductus omfaloentriskus persisiten (kaji dengan palpasi) Periksa keadaan tali pusat,kaji adanya tanda-tanda infeksi (kulit sekitar memerah,tali pusat berbau) 			
<p>Kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> Periksa kesimetrisan tungkai dan kaki.periksa panjang kedua kaki dengan meluruskan keduanya dan bandingkan Kedua tungkai harus dapat bergerak bebas.kurangnya gerakan berkaitan dengan adanya trauma,misalnya fraktue,kerusakan neurologis Periksa adanya polodaktili atau sidaktili pada jari kaki 			
<p>Penis</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 Periksa adanya hipoenfadia dan episnfadia 			

<ul style="list-style-type: none"> a. Skrotum harus dipalpasi untuk memastikan jumlah testis ada dua b. Pada bayi perempuan cukup bulan labia mayor menutupi labia minor c. Lubang uretra terpisah dengan lubang vagina d. Terkadang tampak adanya secret yang berdarah dari vagina, hal ini di sebabkan oleh pengaruh hormon ibu (withdrawl bedding) <p>(pemeriksaan dapat di bantu dengan menggunakan kassa steril.& genitalia bersihkan dengan kapas DTT)</p>		
<p>anus dan rectum</p> <p>Jika adanya kelainan atresia ani (pemeriksaan dapat dengan masukkan retmomometer rektal kedalam anus), kaji posisinya meconium umum keluar pada 24 jam pertama, jika sampai 48 jam belum keluar mungkin adanya meconium plug syndrom, megakolon atau obstruksi pencernaan</p>		
<p>spina</p> <p>Cek spina dengan cara menelungkupkan bayi, raba sepanjang spina. cari tanda-tanda abnormalitas seperti spina pembengkakan, lesung atau bercak kecil barambut yang dapat menunjukkan adanya abnormalitas medulla spinalis atau kolumna vertebralis</p>		
<p>kulit</p> <p>Perhatikan kondisi kulit bayi.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Periksa adanya ruam dan bercak atau tanda lahir b. Periksa adanya pembekakan c. Perhatikan adanya vernik kaseosa d. Perhatikan adanya lanugo, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan e. Perhatikan warna kulit, apakah ada tanda ikterik, sianosis <p>bersihkan bayi, membersihkan alat, cuci dan lepaskan hanscoen dan gantikan dalam larutan clorin 0,5 persen, mencuci tangan</p> <p>jelaskan pada orang tua hasil pemeriksaan</p>		
DORE 60		
PSIKONIK		
<p>menyajikan melaksanakan tindakan dengan sistematis</p> <p>menyajikan melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu</p> <p>menyajikan melaksanakan tindakan dengan hati-hati dan menjaga keamanan</p>		

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

STK

PENUNTUN BELAJAR PENGUKURAN ANTROPOMETRI

Penilaian : _____

Nama Mahasiswa : _____

NILAIAN	Tidak dikerjakan
Nomor (nol)	Langkah atau tugas tidak dikerjakan
Nomor 1 (satu)	Mampu
Nomor 2 (dua)	Langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi kurang tepat, pembimbing perlu membantu atau mengingatkan.
Nomor 3 (tiga)	Mahir
Nomor 4 (empat)	Langkah dikerjakan dengan benar, tepat dan tanpa ragu-ragu serta berurutan sesuai prosedur

Tanda ceklist (✓) pada kolom penilaian

No	LANGKAH	NILAI		
		1	2	3
1	SIKAP			
2	Teruji memperkenalkan diri			
3	Teruji menjelaskan tujuan			
4	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
5	Teruji sabar dan teliti			
6	Teruji komunikatif			
	SCORE : 10			
7	CONTENT			
8	Menyiapkan alat dan bahan secara ergonomis			
9	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Keringkan dengan handuk bersih			
10	Menjaga suhu bayi dan lingkungan dalam keadaan hangat (menutup ventilasi, menyalaikan lampu)			
11	Meletakkan kain pengalas/selimut hangat pada pemeriksaan yang rata			
12	Penimbangan berat badan			
	Letakkan kain atau kertas pelindung dan atur skala penimbangan ke titik nol sebelum penimbangan. Hasil timbangan dikurangi berat alas			

<u>menyusui bayi</u>			
<u>panjang badan</u>			
<u>bayi di tempat yang datar ukur panjang bandan dari kepala</u>			
<u>dengan kaki/badan bayi diluruskan</u>			
<u>ukur kepala, pengukuran dilakukan dari dahi kemudian</u>			
<u>kembali lagi ke dahi</u>			
<u>ukur dada bayi, pita ukur melewati kedua putting susu dan</u>			
<u>punggung bayi</u>			
<u>bayi, membersihkan alat, cuci dan lepaskan handscoot dan</u>			
<u>larutan klorin 0.5%, mencuci tangan</u>			
<u>pada orang tua hasil pemeriksaan</u>			
SCORE : 30			
STANDAR			
<u>melaksanakan tindakan dengan sistematis</u>			
<u>melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu</u>			
<u>melaksanakan tindakan dengan hatihati dan menjaga</u>			
<u>bayi</u>			
<u>menjaga kehangatan bayi</u>			
<u>men dokumentasikan hasil pemeriksaan</u>			
SCORE : 30			
TOTAL SCORE : 40			
PERCENTAGE = (TOTAL SCORE/40)X100			

ASUHAN BAYI BARU LAHIR (BBL)

PENUNTUN BELAJAR MEMANDIKAN BAYI

Tujuan : _____

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

SIKAP	LANGKAH			NILAI		
	0	1	2			
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						
CONTENT						
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"> • Selimut • Kapas DTT • Kassa kering dan bersih • Ember untuk pakaian kotor • Waslap 			
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 selembar 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			
	Teruji melaksanakan tindakan dengan percaya diri dan tidak ragu-ragu			
27				
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 : _____

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

Beri tanda ceklist (✓) pada kolom penilaian

NO	LANGKAH	NILAI		
		0	1	2
A	SIKAP			
1	Teruji memperkenalkan diri			
2	Teruji menjelaskan tujuan			
3	Teruji menjelaskan prosedur yang akan dilaksanakan			
4	Teruji sabar dan teliti			
5	Teruji komunikatif			
	SCORE:10			
B	CONTENT			
6	Cuci tangan dengan air bersih dan sabun			
7	Memberikan tali pusat dengan kassa dan air DTT			
8	Mengeringkan tali pusat			
9	Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara			
10	Lipatlah pokok dibawah isia 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 asepsis			
SCORE=10 *			
TOTAL SCORE=40			
NILAI=(TOTAL SCORE/40)X100			

PENUNTUN BELAJAR PEMBERIAN IMUNISASI HEPATITIS B

Ngl. 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 senyaman 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			

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	Sof	Suriani Manurung
2.	21 / 02 - 2017	-Kunjungan pertama -Pemantauan dan pantas	Sof	Suriani Manurung
3.	22 / 02 - 2017	-Kunjungan kedua -Pemantauan dan pantas	Sof	Suriani Manurung
4.	23 / 02 - 2017	-Kunjungan ketiga -Pemantauan dan pantas	Sof	Suriani Manurung
5.	24 / 02 - 2017	-Kunjungan keempat -Pemantauan dan pantas	Sof	Suriani Manurung
6.	25 / 02 - 2017	-Kunjungan kelima -Pemantauan dan pantas	Sof	Suriani Manurung

Medan,
Ka. Klinik



Memperhatikan ibu dan keluargannya:
Hal-hal berikut yang menjadi perhatian ibu dan keluargannya:

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

popok, ujung atas
ah tali pusat, dan
ggir



19002003 | © Ruth Jackson / Mother and Baby



DILI KEBIDANAN

Martha Maria Cristine Barus
STIKes Santa Elisabeth

WA - A -



ST

di buat adilah
dilakukan pada tali
ghindari terjadinya

tali pusat bayi

anda Infeksi

berwarna

ataunya

nanah

watan Tali Pusat

bersihan tali pusat

ri adanya resiko

kenyamanan bagi

Alat :

- 2 Air DTT, hangat :
- Washlap kering dan basah
- Sabun bayi
- Kassa steril
- 1 set pakaian bayi

Prosedur Perawatan Tali Pusat:

- ✓ Cuci tangan
- ✓ Buka bedong bayi
- ✓ Lepas bungkus tali pusat
- ✓ Bersihkan/ceboki dengan washlap 2-3x dari bagian muka sampai kaki/ atas ke bawah
- ✓ Pindahkan bayi ke baju dan bedong yang bersih.

Buang air besar
buang buang air besar
dilakukan pada tali
ujung melingkar ke batang



- Disabuni pada bagian batang dan pangkal
- Bersihkan sampai sisa sabunnya hilang
- Keringkan sisa air dengan kassa steril



**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 Ramana Pengkaji : Martha Maria Christine Baru
No. Register :

I. PENGUMPULAN DATA

A. BIODATA

1. Identitas Pasien

Nama : Ibu Ny. S
Umur : 1 Hari
Tgl/jam lahir : 20-02-2017 / 20.40 wib
Jenis kelamin : Laki-laki
BB Lahir : 3900 gram
Panjang badan: 40 cm

2. Identitas Ibu

Nama Ibu : Ny S
Umur : 22 tahun
Agama : Kristen
Suku/bangsa: Betawi/Indonesia
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jln Sambutan Baru

Identitas Ayah

Nama Suami : Mr C
Umur : 48 Tahun
Agama : Betawi/Indonesia
Suku/bangsa : Betawi/Indonesia
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Jln Sambutan Baru

B. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

1. Riwayat Kesehatan ibu

Jantung : Tidak Ada
Hipertensi : Tidak Ada
Diabetes Mellitus : Tidak Ada
Malaria : Tidak Ada
Ginjal : Tidak Ada
Asma : Tidak Ada
Hepatitis : Tidak Ada
Riwayat operasi abdomen/SC : 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 P₁ A₀ UK:

Tanggal/Jam persalinan: 20-02-2017 / 20:40 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: 30 menit Kala III: 5 menit Kala IV: 5 menit

Jumlah perdarahan : Kala I: 500cc Kala II: 100cc Kala III: 150cc Kala IV: 50cc

Selama operasi : Tidak Ada

4. Riwayat Kehamilan

a. Riwayat komplikasi Kehamilan :

. Perdarahan : Tidak Ada

. Preeklamsia/eklamsia : Tidak Ada

. Penyakit kalamin : 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 g/cm

2. Panjang badan : 48 cm

3. Lingkar kepala : 35 cm

4. Lingkar dada : 23 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 : 48 x/mnt

Pemeriksaan fisik

1. Kepala

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

2. Mata

- | | |
|---------------|-----------------------------------|
| . Letak | : simetris sejajar dengan telinga |
| . Bentuk | : simetris |
| . Sekret | : Tidak ada |
| . Conjungtiva | : Merah muda |
| . Sclera | : Tidak kolerik |

3. Hidung

- | | |
|----------|-------------|
| . Bentuk | : simetris |
| . Sekret | : Tidak Ada |

4. Mulut

- | | |
|-----------|---------------------------------------|
| . Bibir | : Tidak ada labialis dan patatoskisis |
| . Palatum | : Utuh |

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 |
| . Retaksi dinding dada | : Tidak Ada |

8. Pnu-paru

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

9. Abdomen
- . Kembung : Tidak Ada
 - . Tali pusat : Tabungus dengan busa steril
10. Punggung : ada/tidak tulang belakang
11. Tangan dan kaki
- . Gerakan : Afg
 - . Bentuk : simetri
 - . Jumlah : lengkap
 - . Warna : komotahan (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

Daignosa: Bayi Ny. S baru lahir normal Usia 1 hari Perawatan tali pusat

Data Dasar:

- Ds: - Ibu mengatakan sanang atau kelahiran bayinya
- Ibu mengatakan sanang mandringarkan tarikan bayinya sejak lahir
- Ibu mengatakan ini adalah bayi beda 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 BBK

Do: - Tanda vital: HR : 120 x/i

RR , 48 x/i

T - 36,5 °C

1. Pemeriksaan Fisik secara sistematik
 - a. Kepala : Tidak ada caput
 - b. Urum-urum : Tetap
 - c. Mata : Tidak redaman dan simetris
 - d. Mata : simetris kiri dan kanan
 - e. Telung : simetris kiri dan kanan
 - f. Mulut : Tidak ada telanah
 - g. Hidung : simetris kiri dan kanan
 - h. Lahr : Tidak ada telanah
 - i. Dada : simetris kiri-kanan
 - j. Tali pusat : Tidak merah, tidak berbau
 - k. pinggang : Tidak ada telanah
 - l. Extremitas : Tidak ada telanah
 - m. Genitalia : Tidak ada telanah
 - n. Anus : Berlubang

2. Reflexes

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

3. Antropometri

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

4. Eliminasi

- a. Miktisi : sudah
- b. Mekonium : sudah

Masalah : Tidak Ada

Ketutuhan:

- observasi Ibu dan keluarga umum bayi
- pertahanan suhu tubuh bayi
- Pemberian Asi
- Perawatan tali pusat
- 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 : 21 Februari 2017

Pukul : 09.00 wib

No	Intervensi	Rasional
1.	Membentuk kembali Ibu dan keluarga tentang kebutuhan bayi makan	Agar Ibu dan keluarga mengerti mengenai kebutuhan bayi saat ini dengan membentuk Ibu dan keluarga, sehingga tidak terjadi kemandirian mengenai kebutuhan bayinya
2.	Membentuk dan memperbaiki rasa hangat kepada bayi	Agar Ibu memahami dengan memberikan dan memperbaiki rasa hangat kepada bayi diluarapkan bisa mengejahi terjadinya hipotermi kepada Ibu
3.	Membentuk perawatan tali pusat kepada bayi dan menjelaskan pada Ibu dan keluarga cara membersihkannya	Agar Ibu dan keluarga mengerti perawatan tali pusat kepada bayi akan mencegah terjadi infeksi pada tali pusat bayi. Dan mengajarkan kepada Ibu dan keluarga cara membersihkannya
4.	Membentuk tentang personal hygiene dan memandikan bayi	Agar Ibu menghindari keteksanan bayi baru lahir sangat penting dan pada masa ini bayi masih rentan terhadap mikroorganisme

No.	Intervensi	Rasional
5.	Membatalkan ibu tanda dan output pada bayi	Agar ibu mengerti memantau tanda dan output bayi dapat mengikuti berapa banyak kali yang dilakukan oleh bayi
6.	Mengajurkan ibu untuk membawa bayinya melakukan imunisasi	Agar ibu memahami dan membawa bayi melakukan ibu imunisasi agar terhindari dari perjalanan penyakit

II. IMPLEMENTASI

Tanggal: 21 Februari 2017

Pukul: 09.10 wib

No	Tanggal	Jam	Tindakan	Nama dan Pekerja
1.	21-02- 2017	09.10	<p>Membatalkan kepada ibu dan belajar tentang keadaan bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum = Baik - tanda - tanda Vital : <ul style="list-style-type: none"> - HR : 120 x/r - PR : 40 x/i - T : 36,5 °C - Tangis kuat - KPR = baik - Refleksi : <ul style="list-style-type: none"> a. Reflexes Moro : Ada b. Reflexes Rooting : Ada c. Reflexes Walking : Ada d. Reflexes Babinski : Ada e. Reflexes Grasping : Ada f. Reflexes Sucking : Ada g. Reflexes Tonic Neck : Ada 	Mattha
2	21-02- 2017	09.20	<p>Membantah dan memperbaiki rasa hangat kepada bayi dengan cara melakukan membatasi bayi, tidak membiarkan bayi dalam keadaan basah dan segera mengalihpindahkan bayi dalam keadaan basah dengan menggunakan pakaian yang ketat. Melakukan metode kawagum dengan membatasi bayi dalam pakaian dalam ibu sehingga kulit bayi dan bayi bersih. Kemudian tidak memberikan banting di bintang atau pun membatasi bayi bersentuhan dengan benda yang dingin.</p> <p>1. kesimpulan</p> <p>↳ Ranas diperlakukan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (Remindiran ranas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung)</p> <p>2. kesimpulan</p> <p>↳ Ranas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang berangin (jika ranas menghilang berangin pada bergerak dan sebaliknya)</p>	Mattha

		Jam	Tindakan	Nama Pemula
31-02-2017	09.30		<p>c. Radiasi</p> <p>↳ Panas disampaikan dari BBL ke arah lingkungan yang lebih dingin (peminutan panas antara zon suhu yang berbeda)</p> <p>d. Evaporasi</p> <p>↳ Panas hilang melalui proses penguapan dan terangsur, pada kelembaban dan kelembaban udara (pembuangan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap) hanya sebagiannya saja.</p> <p>Memberikan perawatan tali pusat kepada bayi dan anak, Martha Pacibebu cara melebatannya. Jangan tidak membentur salin di tali pusat itu ketika memandikan bayi dan ketika meninggikan tali pusat tidak menutupikannya atau memberi tali pusat apapun seperti botolding, bedak, dll.</p> <p>a) perlakuan yang dibutuhkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 2 Air DI, hangat: <ul style="list-style-type: none"> -1 untuk membersihkan dan menyehatkan -1 untuk membilas 2) waslap kering dan basah 3) selutin bayi 4) kasa steril 5) 1 set perlakuan bayi <p>b) prosedur perawatan tali pusat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1). cuci tangan 2) Pekatkan Alat 3). Siapkan 1 set bayi bayi yang tersusun tapi, yaitu celana, baju, banting yang sudah dihadir 4) Buka banting bayi 5) lepas bungkus tali pusat. 6) Basihkan /celahi dengan waslap 2-3x dari bagian muka sampai kaki / atas ke bawah 7) Pindahkan bayi ke bayi dan banting yang bersih 8). Basihkan tali pusat dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> a). jangan bagian ujung b) Basihkan dengan waslap dan ujung melintang kebelakang c) Dicuci pada bagian batang dan pangkal d) Basihkan sampai sisanya hilang e). keringkan sisanya dengan kasa steril f). Tali pusat tidak dilanjutkan dengan kasa steril g). pelepasan popok, ujung atau popok dilanjutkan tali pusat, dan dilakukan di pinggir. <p>keuntungan: tali pusatnya tidak lembab, jika tipis tidak langsung mengalami tali pusat ketepi lepas</p> <p>popok dulu</p> <p>VII. Berikan Alat</p> <p>VI. cuci tangan"</p>	

Tanggal	Jam	Tindakan	Nama dan Pekerjaan
21-02- 2017	09.45	Mandikan bayi minimal ibu sehat dengan menggunakan air hangat bisa dicuci dengan menggunakan sikat mandi buka tutupan bayi dan basihkan BAB ibu bayi BAB lalu basihkan BAB ibu bayi BAB ibu basihkan mata dengan kapas dari deph yang basah ke depan- depan yang ketot dan basihkan mulut dengan menggunakan kapas lalu mengibrik wajah bayi dengan menggunakan waslap sedikit wajah bayi basah basah bayi dengan menggunakan waslap dan sabun setelah selesai kita bilas bayi di dalam bat mandinya kita basihkan dari atas ke bawah hingga ke seluruh tubuh bayi, kemudian kita membersihkan bayi dari bak mandi mengangkatannya dan memakai baju bayi yang lebar dan bersih	Martha
21-02- 2017	09.50	Maintain intak dan alat ibu dengan melihat seberapa banyak ASI yang dibutuhkan oleh bayi dan melihat seberapa banyak bayi BAB atau BAB dalam sehari	Martha
21-02- 2017	10.00	Mengajurkan ibu untuk memberi anak imunisasi untuk menghindari paparan penyakit secara dini dan anak mendapat imun sebagai pertahanan kekebalan tubuh bayi.	Martha.

EVALUASI

- S : - Ibu senang sudah mengetahui keadaan bayinya dalam batasan 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 basisi seyogyi dan kedekatan pada bayinya

O : - Bayi lahir tanggal 20 februari 2017, Pukul 20.40wib
 - Keadaan Umum : Baik
 - Antropometri :

BB : 3400 gram

PB : 40 cm

Lk : 35 cm

LD : 33 cm

- observasi IV

Nadi : 120 kali
suhu : 36,5°C
pernapasan : 40 kali

- Refleks

- a. Refleks Moro : Ada
- b. Refleks Rooting : Ada
- c. Refleks Walkling : Ada
- d. Refleks Babinski : Ada
- e. Refleks Grasping : Ada
- f. Refleks Sucking : Ada
- g. Refleks Tonic Neck : Ada

- Tali pusat bayi sedih berih dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- Intake dan output bayi sedih seimbang

A. Bayi Ny. s usia 1 hari perawatan tali pusat

P.

- pantau kardian umum bayi
- Pantau observasi vital sign bayi
- Jaga kehangatan bayi
- Jaga personal hygiene bayi

Datos Perkembangan bayi

Tanggal pengkajian : 02-02-2017

Pukul : 09.00 wib

Tempat : Rumah Ny. S

ata subjektif:

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

ata objektif:

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

RP : 90×11

N : 129×11

T : 37°C

Assessment:

Agresia :-

Masalah : Masalah sudah teratasi sebagian

Kebutuhan : -Jaga kelelahan bayi

-Beri Asi eksklusif on demand

-Personal hygiene

Planning:

Konfirmasi Ibu tentang keadaan bayinya. Keadaan umumnya baik, IV dalam keadaan normal, tali pusat tidak ada tanda infeksi, genitale bersih dan perkembangan bayi baik saat dengan risiko bayi
ev: Ibu sudah mengatakan keadaan bayi yang baik dan normal

Motivasi Ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dimana apabila tali pusat dikenakan BAB dan BAB Ibu segera membersihkan tali pusat dengan air bersih dan menggunakan kain kering untuk membersihkan tali pusat kembali dengan kasa steril
ev: Ibu berjanji akan melakukan anjuran yang telah diberikan

Mengajukan Ibu untuk tetap menjaga kelelahan bayi dan memperhatikan bayi di ruangan yang hangat agar bayi tetap nyaman dan nyamanan bayi
ev: Ibu mengerti dengan anjuran yang telah diberikan

Mengajukan Ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi bayi

ev: Ibu berjanji akan memperhatikan pola eliminasi

Mengajukan Ibu untuk tetap mengajukan membatalkan Asi eksklusif untuk penambahan nutrisi dan calori bayi

ev: Bayi tidak diberikan Asi tanpa dijadualkan atau setiap kali memangku

Kombinasi Ibu kembali tanda-tanda bahaya pada bayi:

- Pemotongan lebih dari 60 dan kurang dari 40
- suhu badan terlalu tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$) dan terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$)
- kulit bayi kering, bini pekat atau memar
- Tidak BAB dalam 3 hari dan tidak BB dalam 24 jam
- Menggigil, lecet, lemas, mengantuk dan lemah
- 3. Ibu telah mengalami tanda-tanda bahaya pada bayi tanah lelah dan dapat mengalung infusasi, young teeth dibentuk

Data pertumbuhan ke III

Tanggal Pengambilan : 23-02-2017

Tempat : Rumah Ny. S

Jam : 08.00 - 11.00

a subjektif:

- Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
- Ibu mengatakan bayi dapat mengejek dengan baik dan siap itu berjalan
- Ibu mengatakan bayi dapat BAB & BB dengan baik dan lancar
- Ibu mengatakan bayi manasik dengan kuit saat haus, dan BAB
- Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang
- Ibu mengatakan tali pusat belum putus dan tidak ada tanda-tanda infeksi

b objektif:

- Keadaan umum : Baik

- TN

HP : 140 x / i

RR : 48 x / i

T : 36,8 °C

- Tidak ada tanda-tanda infeksi

c assessment:

gross : -

salah : Masalah sudah terdeteksi sebagian

silahan : - Jaga kehangatan bayi

- Bayi siap, selalu on demand

- Pascual hygiene

d nursing:

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

N: suhu : 36,8 °C

Pernafasan : 48 x / i

- Ibu senang bayinya dalam keadaan sehat

Mengingatkan Ibu kembali untuk tetap melakukan perekatkan tali pusat, dimana air yang BB atau BAB Ibu memperbaikkan tali pusat dan membiasakan tali pusat dengan air susu dan mengingatannya kemudian membersihkannya dengan kisar steril. Untuk mencegah tali pusat bermasalah dan infeksi

2: Ibu sudah mengingat dan melakukan anjuran yang diberikan

Mengingatkan Ibu kembali untuk menjaga kehangatan sih bayi dengan membawanya, dan tidak meletakkan bayi di dekat pintu dan jendela

3: Ibu mengerti dan sudah melakukannya

4. Memberitahu ibu sebaiknya menyusui bayi on demand atau setidaknya setiap hari di siang hari. Disarankan memberi ASI secara tetatut walaupun tidak agar pada malam hari bayi tidak lelah dan tidak kelelahan ketika sudah dipersi saat siang hari
Dr: Ibu sudah memahami perlantikan ASI yang benar
5. Mengajukan ibu untuk tetap memperhatikan pola dimilksi dan istirahat setiap tanda bahaya pada bayi
Dr: Ibu akan memperhatikan tanda bahaya yang dimiliki oleh bayi dan ke fasilitas kesehatan apabila ibu merasa bayi mengalami gangguan
6. Mengajukan ibu untuk membawa bayi ke posyandu ataupun ke klinik ibu melahirkan atau masalah pada bayinya
Dr: Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang diberikan

4. Membentahu ibu sekitanya menyusu bayi on demand atau setidaknya 2 jam sekali sebagi di siang hari. Disolokan memberi tahu secara tetap waktunya bayi keadaan tidak agar pada malam hari bayi tidak lelah dan tidak lelah karena bayi itu nutrisi sedari dulu saat siang hari
Ei: Ibu sudah memahami pola pertumbuhan Asi yang benar
5. Mengajukan ibu untuk tetap memperhatikan pola dimensi dan istirahat bayi untuk menghindari adanya tanda bahaya pada bayi
Ev: Ibu akan memperhatikan tanda bahaya yang dimiliki oleh bayi dan akan membawa ke fasilitas kesihatan apabila ibu merasa bayi mengalami gangguan
6. Mengajukan ibu untuk membawa bayi ke pusyndik ataupun ke klinik untuk apabila ibu melihat kelainan atau masalah pada bayinya
Ei: Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang diberikan

Data periksa bayi ke IV

Tanggal Pengambilan : 24-02-2017

Tempat : Rumah Nys

Pukul: 09.05 WIB

ata subjektif:

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

ata objektif:

- keadaan umum: Baik

- TN

HR : 120 x/r

RP : 40 x/r

T : 36,9 °C

- Tidak ada tampak tanda-tanda infeksi

Tali pusat: tampak menyentuh dan mulai berwarna hitam (seperti akar puput), tidak terdapat kematihan, tidak terdapat noda dan tidak ada bau tidak sedap.

scansent:

bagian :

masalah : Masalah sudah terfleksi sebagaimana

solusinya : Jaga kebersihan bayi

- Bayi ASI ekspresif on demand

- personal hygiene

Planning:

Kemungkinan Ibu bahwa kondisi bayi saat ini baik. Keadaan umum baik dan tanpa tanda-tanda infeksi. Sementara dalam batas normal tidak ada tanda-tanda bayi dalam keadaan infeksi

TN: suhu

: 36,7 °C

panasaran : 40 x/r

Tali pusat: Tidak ada noda, mulai basah, berwarna hitam (seperti akar puput), tidak ada bau buruk

EV: Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan sering bayinya dalam keadaan siap!

Mengajukan Ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dengan baik, dimana jika saat BAB dan BAB Ibu memerlukan apakah tali pusat basah atau lembab, dan segera mengalihkan apakah tali pusat basah dengan basis steril tanpa membubuhkan obatnya.

Menjelaskan pada Ibu untuk tidak memutuskan tali pusat sendiri karena tali pusat akan dengan sendirinya

EV: Ibu telah memberikan anjuran yang diberikan dan Ibu bayangi tidak dalam memotong tali pusat sendiri.

Menganjurkan ibu untuk menjaga kehamilan bayi dengan membeding bayi dan tidak memampatkan bayi di akar-paku atau jendela

v: ibu sudah dapat mengikuti infomasi yang diberikan dengan baik

Memberitahu ibu sebaiknya menyusui bayi secara on demand atau setiapnya 2 jam sekali apalagi di siang hari. Pada saat membati ASI secara teratur walaupun bayi lemah tidak agar pada malam hari bayi tidak leuwel dan tidak kehausan karena ketidaktahuan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari

v: ibu sudah memahami pola pembalut ASI yang benar dan ibu ingin memperbaikinya. Pembalut ASI sampai bayinya bersia-sia 6 bulan

Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan pola eliminasi dan istirahat bayi untuk mendekati adanya tanda kehausan pada bayi

v: ibu sudah memperhatikan pola eliminasi bayi, tidak memiliki masalah

Menganjurkan ibu untuk membawa bayi ke perumahan atau klinik apabila ibu merasa ada keluhan pada bayinya

v: ibu terjauh akan membawa anaknya ke fasilitas kesihatan

Data perkembangan ke V

anggi jodjoligni : B5-B6 Self

mapat Rumah Ny. S

pukul : 09.30 wib

ta subjektif.

Ibu mengatakan bayi dalam kondisi sehat

Ibu mengatakan produksi ASI banyak dapat bayi menghisap dengan baik dan banyak

Ibu mengatakan bayi dapat BAB / BAB dengan baik dan lancar

Ibu mengatakan bayi dapat BAB / BAB dengan baik dan lancar

Ibu mengatakan bayinya tidak cuek

Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan tenang

a objektif:

Kondisi umum : Baik

- PV : HK : 10 xii

PK : 18 xii

T : 36,8 °C

- Tidak ada tampilan tanda-tanda Infeksi

Tali pusat, tampilan sudah putus dan tidak terdapat hemoragia, tidak terdapat nanah, dan tidak ada benjolan tidak sedap

Cairan :

signosa : -

asalan : Masalah sudah ferdasi

nutrisi : Ibu memberikan bayi

- Bayi ASI eksklusif on demand

- Personal hygiene

minum :

komunikasi ibu bahwa kondisi bayi saat ini baik dan membatalkan ibu bahwa tali pusat bayinya telah putus. Kondisi umum baik dan tanpa-tanda nilai semua dalam batas normal. Tidak ada tanda-tanda bayi dalam keadaan Infeksi

PV : suhu : 36,8 °C

Pernapasan : 40 x/m

Tali pusat : - tampilan putus dengan sondinya, tidak terdapat nanah, dan tidak benjolan
tak beruk

v: Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya dan sang bayinya dalam keadaan sehat

Mengajukan ibu untuk tetap melakukan pemeriksaan pada pusat bayi dengan baik walaupun tali pusat bayi sudah putus, dimana pada saat memeriksa bayi ibu dapat membreksikan pusat bayi dengan batu-hati agar terhindar dari Infeksi

vi: Ibu berjanji melakukan cuci tangan yang dilanjutkan, dan ibu merasa sang bayinya bila pusat bayinya sudah putus.

Mengajukan Ibu untuk menghindari bayi dengan membeding bayi dan tidak memperbaiki bayi di dekat pintu atau jendela

E: Ibu sudah dapat mengikuti informasi yang diberikan dengan baik

i. Mengajukan Ibu sebaiknya menyusui bayi secara on demand atau setidaknya 2 jam sekali strategi di siang hari. Disarankan membeli ASI secara teratur untuk mencegah bayi kelelahan tidak agar pada malam hari tidak rasa dan tidak kelelahan karena kelelahan nutrisi sudah dipenuhi saat siang hari

E: Ibu sudah memahami pola pembiakan ASI yang benar dan Ibu ingin mempertahankannya Pemberian ASI sampai bayinya berusia 6 bulan

j. Mengajukan Ibu untuk tetap mempertahankan pola eliminasi dan istirahat untuk mendekati adanya tanda bahaya pada bayi

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

k. Mengajukan Ibu untuk membawa bayi berpose dan atau berklinik apabila Ibu merasakan ada kelainan pada bayinya

E: Ibu berjaya akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan

ST

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

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1.	03 Februari 2017	Apitita Sifapristi Menggunakan Jurnal Lit	"	Afghn
2.	05 - April 2017	Aprilita Sifapristi Konsul Gambaran Lit	"	Afghn
3.	08 - April 2017	Aprilita Sifapristi Konsul Jurnal Lit	"	Afghn
4.	21 - April 2017	Aprilita Sifapristi "Asuhan pendidikan Bayi, Bau Vihir Rock Bayi" Day. 5 Wkt 0 - 5 hari Print Di Kunci Pembuatan 2017"	"	Afghn
5.	29 - April 2017	Aprilita Sifapristi Konsul BAB I " Latar Belakang "	"	Afghn

III. Kegiatan Konsul

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

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Parad Dosen
6.	05 Mei 2017	Apitiliah Sisqo, SST	Konsul Bab I set Bab III (Latar Belakang, Tinjauan Pustaka, Metode Penelitian)	Afwan
7.	06 Mei 2017	Apitiliah Sisqo, SST	Konsul Pembahasan Bab II & Bab IV (Tinjauan Pustaka, Tinjauan teori dan pembahasan)	Afwan
8.	10 Mei 2017	Apitiliah Sisqo, SST	Konsul Pembahasan Bab IV (Tinjauan literatur Pembahasan)	Afwan
9.	11 Mei 2017	Apitiliah Sisqo, SST	Konsul Bab V (Kesimpulan)	Afwan
10.	12 Mei 2017	Apitiliah Sisqo, SST	Pembahasan Bab V dan draft naskah skripsi	Afwan

ST

III. KEGIATAN KONSULTASI

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

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
11.	13 Mei 2017	APRILITA SIREPU SST	Acc Shol	
12.	16 Mei 2017	APRILITA SIREPU SST	Acc Novi Sidang	

ST

2. Konsultasi Perbaikan / Penelitian

No.	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
1	Senin / 21-05-2017	Anita Veronica S.Si., M.T.	Konsultasi tentang Pembahasan cover. Jarak dipertahuan	
2.	Senin / 21-05-2017	Rida Mariana Mantik, SST	Konsultasi tentang Bab II (Tinjauan Pustaka) dan makrokipi cover - cara Persentase PBI (Jelaskan, dan hasilkan perbaikan yang dibutuhkan).	
3-	Sabtu / 23-05-2017	Rida Mariana Mantik, SST	Konsultasi tentang Bab II (Tinjauan Pustaka) dan nonperbaiki cover dan menambah foto dalam Bab II mahasiswa.	✓/-
4.	Sabtu / 23-05-2017	Rida Mariana Mantik, SST	Konsultasi tentang Bab V (cover) dan sudah selaku konsultasi.	✓/-
5	Sabtu / 23-05-2017	Anita Veronica S.Si., M.T.	Konsultasi tentang cover dan foto. Pada Pembahasan joker. Sudah selaku konsultasi.	

ST

2. Konsultasi Perdakwaan / Penolakan

NO	Hari/Tanggal	Dosen	Pembahasan	Paraf Dosen
6.	Sabtu / 27-05-2017	Aprilita Situmorang	Parasul Parbiken terdiri atas 4 kelas, setiap halaman.	After
7.	Senin / 29-05-2017	Aprilita Situmorang	Acc - gilid	After
8.	Rabu / 31-05-2017	Oktofiana Mawarung SST, M.Kes	Parasul Parbiken terdiri atas 4 kelas, setiap halaman, Daffern ST, setiap pengantar.	After
9.	Rabu / 31-05-2017	Oktofiana Mawarung SST, M.Kes	Acc Jild (koordinator)	After