

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Bayi baru lahir (BBL) atau disebut juga dengan neonatus merupakan bayi berusia 0 sampai dengan 28 hari yang baru mengalami proses kelahiran dengan usia kehamilan 37 – 42 minggu dengan berat lahir 2.500 – 4.000 gram<sup>1</sup>, bayi lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan konginetal (cacat bawaan) yang berat. Fisiologis neonatus merupakan ilmu yang mempelajari fungsi dan proses vital neonatus<sup>2</sup>. Neonatus dapat dibedakan lagi menjadi neonatus dini ialah bayi yang berusia 0 – 7 hari dan neonatus lanjut ialah bayi yang berusia 8 – 28 hari. Bayi baru lahir merupakan masa yang mempunyai resiko gangguan kesehatan dan merupakan periode yang rawan bagi kelangsungan hidup kedepannya. Dikarenakan tubuh bayi baru lahir masih rentan serta memerlukan waktu untuk beradaptasi<sup>3</sup>. Bayi yang sehat merupakan salah satu indikator dari tingginya status kesehatan anak disuatu negara dan menjadikan modal utama dalam pembentukan generasi yang kuat, berkualitas serta produktif<sup>4</sup>.

India merupakan negara dengan jumlah kelahiran tertinggi di dunia pada tahun 2020 yaitu menyumbang 17,21 % dari jumlah kelahiran di dunia. Terdapat 5 negara dengan jumlah kelahiran hidup teratas yaitu Cina, Nigeria, Pakistan dan Indonesia dengan menyumbang 42,1 % darinya<sup>5</sup>. Menurut data dari Kementrian Dalam Negeri (2021) mencatat sejak bulan November 2020 hingga Februari 2021 jumlah kelahiran bayi di Indonesia sebanyak 501.319 kelahiran hidup. Angka kelahiran bayi di Jawa Timur pada tahun 2019

sebanyak 578.579 kelahiran hidup<sup>6</sup>. Menurut Data dari Dinas Kesehatan Banyuwangi prevelensi bayi baru lahir dilaporkan pada tahun 2021 sebanyak 21.102 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 29 Januari 2022 diperoleh data dari wilayah kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi, pada tahun 2020 terdapat 330 kelahiran hidup. Mengalami peningkatan sebesar 47,8 % pada bulan Januari sampai bulan Desember 2021 menjadi 488 kelahiran hidup.

Pada masa kelahiran, neonatus akan mengalami adaptasi yang semula bergantung kemudian menjadi mandiri fisiologis. Sebelum diatur oleh tubuh bayi, fungsi tersebut dilakukan oleh plasenta yang kemudian masuk ke periode transisi. Periode transisi berlangsung segera setelah lahir hingga satu bulan atau lebih oleh beberapa sistem. Transisi yang paling cepat adalah sistem pernafasan dan sirkulasi, sistem termogulasi dan sistem metabolisme glukosa. Adaptasi fisiologis neonatus dapat dipengaruhi oleh riwayat kehamilan (misal : sikap ibu terhadap kehamilan, umur kehamilan, riwayat penyakit yang diderita ibu), persalinan (misal : lama dan jenis persalinan), kemampuan dan kondisi neonatus (misal : penyakit atau kelainan bawaan pada neonatus dan prematuritas). Pada 24 jam pertama resiko terbesar kematian bayi baru lahir mungkin dialami, sehingga asuhan bayi baru lahir sehat yang diberikan pada satu jam pertama sangat dibutuhkan untuk mencegah kelainan dan komplikasi<sup>7</sup>. Misalnya karena hipotermi akan menyebabkan hipoglikemia dan dapat terjadi kerusakan otak. Neonatal merupakan golongan umur yang rentan terkena gangguan kesehatan, seperti

: asfiksia, ikterus, hipotermi, kejang, perdarahan tali pusat dan lain sebagainya, serta beresiko akan terjadinya kematian.

Untuk menghindari gangguan kesehatan pada bayi baru lahir, maka diperlukan upaya pencegahan yaitu dengan memberikan pelayanan Asuhan Komprehensif sejak bayi dalam kandungan, selama persalinan, segerah setelah melahirkan serta melibatkan keluarga dan masyarakat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti melakukan penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu mengeringkan bayi, atur pernafasan, jepit potong tali pusat, hangatkan bayi, lakukan IMD, berikan salep mata, injeksi vitamin K, imunisasi HB<sub>0</sub>, cara merawat tali pusat, cara menyusui bayi yang baik dan benar, memberikan ASI secara eksklusif dan pemantauan perkembangan selanjutnya guna menghasilkan bayi yang sehat.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah adalah Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi Tahun 2022 ?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Terlaksananya Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Tahun 2022.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Kabupaten

Banyuwangi tahun 2022.

2. Menyusun interpretasi data dasar pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi tahun 2022.
3. Mengidentifikasi diagnosis/ masalah potensial dan antisipasi penanganan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi tahun 2022.
4. Menetapkan perlu tidaknya tindakan segera pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi tahun 2022.
5. Menyusun perencanaan asuhan kebidanan tindakan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi tahun 2022.
6. Melaksanakan intervensi pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung Banyuwangi tahun 2022.
7. Melakukan evaluasi hasil tindakan dalam asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di Wilayah Puskesmas Mojopanggung tahun 2022.

#### **1.4. Ruang Lingkup**

##### **1.4.1. Sasaran**

Asuhan Kebidanan ditujukan kepada Bayi Baru Lahir usia 0 hari.

#### 1.4.2. Tempat

Tempat pelaksanaan Asuhan Kebidanan di Wilayah Kerja Puskesmas Mojopanggung.

#### 1.4.3. Waktu

Waktu yang diperlukan dalam pelaksanaan Penyusunan Proposal ini adalah tanggal 26 Januari sampai dengan 14 Februari 2022.

### 1.5. Manfaat

#### 1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan menambah literatur atau referensi khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

#### 1.5.2. Manfaat Praktik

##### 1. Bagi Bidan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat memberikan pelayanan secara komprehensif pada bayi baru lahir fisiologis.

##### 2. Bagi Lahan Praktik

Asuhan Kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk mengoptimalkan dalam memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis.

##### 3. Bagi Institusi pendidikan

Asuhan Kebidanan ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan referensi untuk meningkatkan mutu dan kualitas

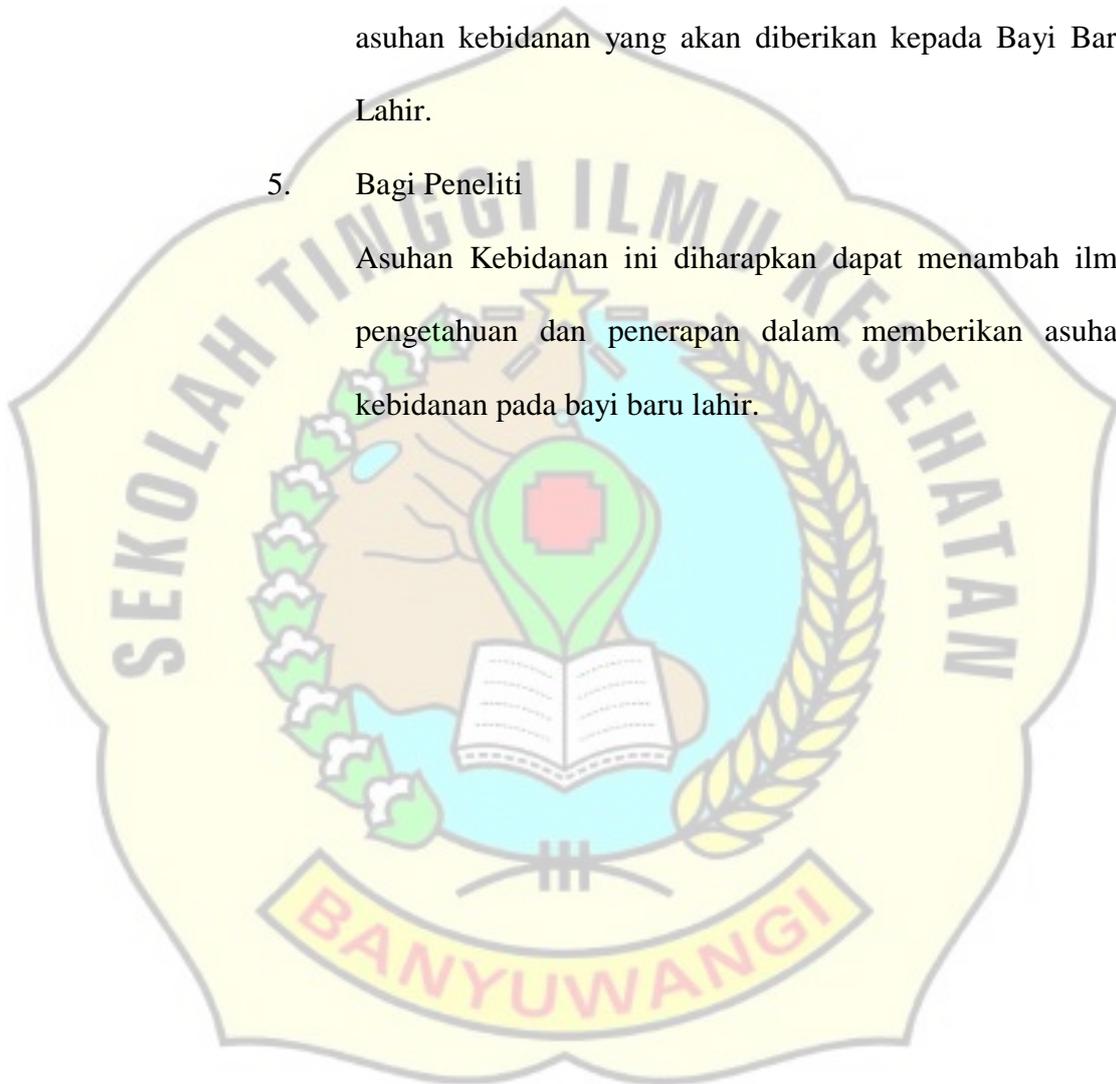
proses belajar mengenai asuhan kebidanan bayi baru lahir fisiologis.

4. Bagi Klien

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan bagi klien dan keluarga mengenai asuhan kebidanan yang akan diberikan kepada Bayi Baru Lahir.

5. Bagi Peneliti

Asuhan Kebidanan ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan penerapan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.



## BAB 2 TINJUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Normal

#### 2.1.1 Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir diusia kehamilan aterm atau usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 – 4000 gram tanpa ada tanda-tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya<sup>8</sup>.

Bayi baru lahir merupakan hasil dari pertemuan sel telur dan sel sperma dengan masa gestasi memungkinkan hidup di luar kandungan. Tahapan bayi baru lahir dibagi menjadi dua yaitu neonatus dini adalah bayi baru lahir umur 0 – 7 hari dan neonatus lanjut adalah bayi baru lahir umur 8 – 28 hari<sup>9</sup>.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang berumur 0 sampai dengan 28 hari pertama sejak dilahirkan<sup>10</sup>

#### 2.1.2 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Bayi baru lahir normal memiliki ciri-ciri :

1. Berat badan lahir antara 2.500-4000 gram dalam usia kehamilan 37-40 minggu.
2. Panjang badan lahir antara 48 – 52 cm.
3. Lingkar kepala antara 33 – 35 cm
4. Lingkar dada antara 30 – 38 cm
5. Pernafasan antara 40 – 60 kali / menit
6. Kulit 7tress kemerahan, *lanugo* tidak terlihat dan rambut kepala

tumbuh sempurna

7. Kuku tumbuh agak panjang
8. Reflek *rooting* (mencari stress susu) terbentuk dengan baik, reflek *sucking* (menghisap) sudah terbentuk dengan baik, reflek *grasping* (jari-jari tangan mencengkeram benda-benda yang disentuh ke bayi) sudah terbentuk dengan baik
9. Organ genital pada bayi perempuan labia mayora telah menutupi *labia minora*, pada bayi laki-laki *testis* sudah berada pada *skrotum* dan *penis* berlubang. *Mekonium* akan keluar dalam 24 jam pertama setelah kelahiran berwarna hitam kecoklatan<sup>9</sup>.

### **2.1.3 Adaptasi Fisiologis Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan Ekstrauterin**

Transisi dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan luar kandungan merupakan perubahan drastis, dan menuntut perubahan fisiologis yang bermakna efektif oleh bayi, guna memastikan kemampuan bertahan hidup. Adaptasi fisiologis bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar kandungan meliputi :

#### **1. Adaptasi Pernafasan**

Pernafasan pertama pada bayi normal terjadi pada waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Neonatus bernapas dengan *difragmatik* dan *abdominal* sedangkan untuk frekuensi dan dalamnya bernafas belum teratur. Apabila *surfaktan* berkurang, maka *alveoli* akan kolaps dan paru-paru menjadi kaku, sehingga

terjadilah *aktelektasis*. Alhasil paru-paru gagal atau tidak mengembang secara sempurna<sup>11</sup>.

Upaya pernafasan bayi pertama kali berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru atau *9tress9ant*. Pada bayi *aterm* atau cukup bulan jumlah cairan *9tress9ant* ini cukup. Sekitar sepertiga cairan akan keluar dari paru-paru serta udara akan memenuhi *trachea* dan *broncus* bayi pada saat bayi melalui jalan lahir. Perlahan *alveoli* terisi udara sepenuhnya pada saat sisa cairan yang terdapat didalam paru dikeluarkan serta diserap oleh pembuluh *linfe* dan darah<sup>11</sup>.

## 2. Adaptasi Sistem Kardiovaskular

Setelah bayi lahir paru-paru akan berkembang sehingga mengakibatkan *arterior* paru menurun diikuti dengan menurunnya tekanan pada jantung kanan. Kondisi tersebut menyebabkan tekanan jantung kiri lebih besar yang akan berdampak pada penutupan *foramen ovale* dan penutupan *duktus arteriosus* antara paru dan *aorta* yang merubah sirkulasi darah fetus menjadi sirkulasi luar rahim saat tali pusat dipotong juga akan berdampak pada penutupan vena *umbilikus*, *duktus arteriosus* dan arteri *hipogastrika* tertutup<sup>11</sup>.

## 3. Adaptasi Suhu Tubuh

Terdapat 4 mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir terhadap lingkungannya, antara lain :

a. Konduksi

Konduksi merupakan kehilangan panas pada tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi. Misalnya : menimbang bayi tanpa menggunakan alas timbangan, memegang bayi dengan kondisi tangan yang dingin, menggunakan stetoskop dingin pada saat memeriksa bayi baru lahir<sup>12</sup>.

b. Konveksi

Konveksi merupakan kehilangan panas dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak dimana jumlah panas yang hilang tergantung pada kecepatan dan suhu udara. Misalnya : menempatkan atau meletakkan bayi baru lahir dekat jendela, mebiarkan bayi baru lahir di ruangan yang terpasang kipas angin<sup>12</sup>.

c. Radiasi

Radiasi merupakan panas yang dipancarkan dari neonatus, keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda). Misalnya : membiarkan bayi baru lahir di dalam ruangan AC tanpa diberikan pemanas (radiant warmer), bayi baru lahir dibiarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditudurkan berdekatan dengan ruang yang dingin, misalnya dekat dengan tembok<sup>12</sup>.

d. Evaporasi

*Evaporasi* adalah kehilangan panas melalui proses penguapan tergantung kepada kecepatan dan kelembaban udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap). *Evaporasi* dipengaruhi oleh jumlah panas yang dipakai, tingkat kelembaban udara, aliran udara yang melewati. Untuk mencegah hilangnya panas pada bayi baru lahir perlu dilakukan :

- a) Keringkan bayi secara seksama.
- b) Selimuti bayi dengan kain bersih, kering serta hangat.
- c) Menutupi bagian kepala bayi.
- d) Menganjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.
- e) Jangan segerah menimbang atau memandikan bayi yang baru lahir.
- f) Menempatkan bayi di lingkungan yang hangat.

Dalam proses adaptasi kehilangan panas bayi akan mengalami *11*tress yang mengakibatkan hypotermi, bayi baru lahir mudah kehilangan panas, bayi menggunakan timbunan lemak coklat untuk meningkatkan suhu tubuhnya, lemak coklat terbatas, sehingga apabila habis akan menyebabkan adanya *11*tress dingin<sup>12</sup>.

#### 4. Keseimbangan Air dan Fungsi Ginjal

Tubuh neonatus mengandung relatif banyak air dan kadar natrium cenderung lebih besar dibandingkan dengan kalium. Dikarenakan ruangan ekstraseluler yang luas. Fungsi ginjal belum sempurna dikarenakan jumlah *nefron* masih belum sebanyak orang dewasa, ketidak seimbangan luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal<sup>11</sup>.

Ginjal sangat penting dalam kehidupan janin, kapasitasnya kecil setelah lahir. Urine bayi encer, berwarna kekuningan dan tidak berbau. Sedangkan warna cokelat disebabkan oleh lendir bekas *membrane mukosa* dan udara asam akan hilang ketika bayi banyak minum. *Urine* pertama kali dibuang saat lahir dan dalam 24 jam dan akan semakin sering dengan banyak cairan<sup>8</sup>.

#### 5. Adaptasi Imun

Sistem imun dari neonatus masih belum matang, hal inilah yang menyebabkan bayi baru lahir rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan menyebabkan kekebalan alami yang terdiri dari struktur tubuh yaang mencegah dan meminimalkan infeksi. Beberapa contoh dari kekebalan alami ialah perlindungan oleh kulit membran mukosa, fungsi saringan saluran nafas, pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus perlindungan kimia oleh asam

lambung. Selain menyebabkan kekebalan alami, sistem imunitas yang matang juga menyebabkan kekebalan buatan<sup>13</sup>.

#### 6. Adaptasi Gastrointestinal

Kemampuan bayi aterm dalam menerima dan menelan makanan terbatas, hubungan *esofagus* bawah dan lambung belum sempurna, sehingga bayi mudah gumoh. Kapasitas lambung terbatas kurang dari 30 cc untuk bayi cukup bulan (*aterm*). Usus masih belum matang sehingga tidak mampu melindungi diri dari zat berbahaya, kolon bayi baru lahir kurang efisien dalam mempertahankan air sehingga bahaya diare menjadi serius pada bayi baru lahir<sup>8</sup>.

#### 7. Adaptasi Neurologis

Pertumbuhan otak setelah bayi lahir memerlukan persediaan oksigen dan glukosa yang cukup. Otak yang masih muda rentan terhadap Hipoksia, ketidak seimbangan biokimia, infeksi dan perdarahan. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut dan *tremor* pada ekstremitas<sup>4</sup>.

**Tabel 2.1 Reflek Pada Bayi Baru Lahir**

Reflek	Respons
Menghisap ( <i>sucking reflex</i> )	Gerakan menghisap pada bayi yang dimulai ketika puting susu ibu di tempatkan di dalam mulut neonatus.

Menelan ( <i>swallowing reflex</i> )	Neonatus akan melakukan gerakan menelan ketika pada bagian <i>posterior</i> atau belakang lidahnya diteteskan cairan, gerakan ini harus terkoordinasi dengan gerakan pada reflek menghisap.
Moro ( <i>Morrow</i> )	Ketika bayi diangkat dari boks bayi dan secara tiba-tiba diturunkan tungkainya akan memperlihatkan gerakan ekstensi yang simetris dan diikuti oleh gerakan abduksi.
Mencari ( <i>rooting reflex</i> )	Reflek mencari sumber rangsangan, gerakan neonatus menoleh ke arah sentuhan yang dilakukan pada pipinya.
Leher yang tonic ( <i>tonic neck reflex</i> )	Sementara bayi dibaringkan dalam posisi terlentang dan kepalanya ditolehkan ke salah satu sisi, maka ekstremitas pada sisi homolateral akan melakukan gerakan ekstensi sementara ekstremitas pada sisi kontralateral melakukan gerakan fleksi.
<i>Babinski</i>	Goresan pada bagian lateral telapak kaki dan akan membuat jari-jari kaki bergerak mengembang ke arah atas.
<i>Palmar graps</i>	Dengan cara menempatkan jari tangan kita pada telapak bayi refleksnya akan

	membuat bayi menggenggam jari tangan tersebut dengan cukup kuat.
Terkejut	Bunyi yang keras seperti bunyi tepukan tangan akan membuat bayi kaget atau terkejut.

Sumber<sup>4</sup>

#### 2.1.4 Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus terbagi menjadi beberapa klasifikasi, antara lain :

1. Neonatus menurut masa gestasinya :
  - a. Kurang bulan (*preterm infant*) : < 259 hari atau 37 minggu
  - b. Cukup bulan (*term infant*) : 259 -294 hari atau 37-42 minggu
  - c. Lebih bulan (*posterm infant*) : > 294 hari atau 42 minggu atau lebih
2. Neonatus menurut berat badan lahir :
  - a. Berat lahir rendah : < 2.500 gram
  - b. Berat lahir cukup : 2.500 – 4000 gram
  - c. Berat lahir lebih : >4000 gram
3. Masa gestasi dan ukuran berat lahir yang sesuai untuk masa kehamilan:
  - a. Neonatus cukup/kurang/lebih bulan (NCB/NKB/NLB)
  - b. Neonatus sesuai/kecil/besar untuk masa kehamilan (SMK/KMK/BMK)<sup>14</sup>.

### 2.1.5 Penilaian Bayi Baru Lahir

Segerah setelah bayi lahir melanjutkan proses perawatan dengan mengeringkan kulit yang dapat membantu meminimalkan kehilangan panas. Penilaian keadaan umum pada bayi dimulai dengan menggunakan nilai *APGAR*. Pengkajian kondisi umum bayi pada menit pertama dan 5 menit. Penilaian *APGAR* 5 menit pertama dilakukan pada saat kala III persalinan dengan menempatkan bayi baru lahir di atas perut ibu dan ditutupi dengan selimut atau handuk kering<sup>15</sup>. Penilaian *APGAR* score terus dilakukan setiap 5 menit sekali sampai keadaan bayi normal atau sampai 20 menit pertama kehidupan<sup>11</sup>.

Penilaian ini didasarkan pada lima aspek yang menunjukkan kondisi bayi baru lahir normal, antara lain :

1. Penilaian denyut jantung yang dilakukan dengan cara auskultasi menggunakan stetoskop.
2. Penilaian pernafasan dilakukan berdasarkan pengamatan gerakan dinding dada.
3. Penilaian tonus otot, dilakukan berdasarkan derajat fleksi dan pergerakan ekstremitas.
4. Penilaian terhadap ritabilitas reflek, dilakukan berdasarkan respons terhadap tepukan halus pada telapak kaki.
5. Warna dideskripsikan sebagai pucat, sianotik, atau merah muda.

Tabel 2.2 Kriteria Penilaian APGAR

No.	TANDA	NILAI 0	NILAI 1	NILAI 2
1.	<b>A :</b> Appearance Color (warna kulit)	Biru atau pucat	Badan merah muda, ekstremitas biru	Merah muda seluruh tubuh
2.	<b>P :</b> Pulse Heart rate (denyut janung)	Tidak ada	Kurang dari 100 x/menit	Lebih dari 100 x/menit
3.	<b>G :</b> Grimace Refleks Irritability (reflek)	Tidak ada respon	Menyeringai, lemah	Batuk, bersin atau menangis
4.	<b>A :</b> Activity Muscle tone (tonus otot)	Lemah atau lumpuh	Hanya bagian ekstremitas fleksi	Gerakan bayi aktif
5.	<b>R :</b> Respiration (pernafasan)	Tidak ada	Lemah atau lambat, tidak teratur	Baik, bayi menangis spontan

Sumber <sup>11</sup>

Selanjutnya hasil pengamatan BBL berdasarkan kriteria di atas dituliskan dalam tabel APGAR skor seperti dibawah ini<sup>16</sup> :

Tabel 2.3 Pengisian APGAR skor

Aspek Pengamatan	5 Menit Pertama	10 Menit Kedua
A = Appearance / warna kulit		
P = Pulse (denyut nadi / menit)		
G = Grimace / tonus otot		
A = Activity / gerak bayi		
R = Respiratory / pernapasan bayi		
Jumlah Skor		

Sumber<sup>16</sup>

Hasil dijumlahkan ke bawah untuk menentukan penatalaksanaan BBL dengan tepat, hasil penilaian pada 5 menit pertama merupakan patokan dalam penentuan penanganan segera setelah lahir.

Penanganan BBL berdasarkan APGAR skor pada lima menit pertama :

1. Skor 0-3

Tindakan :

- a. Tempatkan bayi ditempat yang hangat dengan lampu sebagai sumber penghangat
- b. Berikan oksigen
- c. Lakukan resusitasi
- d. Berikan stimulasi
- e. Lakukan rujukan

2. Skor 4-6

Tindakan :

- a. Tempatkan bayi ditempat yang hangat dengan lampu sebagai sumber penghangat
  - b. Berikan oksigen
  - c. Berikan stimulasi taktil
3. Skor 7-10

Lakukan penatalaksanaan yang sesuai untuk bayi normal<sup>16</sup>.

Interpretasi penilaian Apgar Score sebagai berikut :

1. Skore 7-10 merupakan bayi dalam kondisi sehat atau baik serta tidak memerlukan tindakan resusitasi bayi baru lahir.
2. Skor 4-6, bayi mengalami kondisi asfiksia sedang serta perlu dilakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir. Pada kondisi ini tonus otot bayi kemungkinan tampak kurang baik atau baik, terjadi sianosis, reflek iritabilitas tidak ada.
3. Skor 0-3, bayi dalam kondisi asfiksia berat. Disertai dengan henti jantung (jantung bayi tidak terdengar). Memerlukan resusitasi segera<sup>11</sup>.

#### **2.1.6 Ballard Score**

Pemeriksaan kematangan *neuromuscular* (*Ballard Score*) merupakan metode tidak langsung yang mendasarkan indikator pematangan *neuromuscular* dan fisik.

Score	-1	0	1	2	3	4	5
Posture							
Square window (wrist)							
Arm recoil							
Popliteal angle							
Scarf sign							
Heel to ear							

## Physical Maturity

Skin	Sticky, friable, transparent	Gelatinous, red, translucent	Smooth, pink; visible veins	Superficial peeling and/or rash; few veins	Cracking, pale areas; rare veins	Parchment, deep cracking; no vessels	Leathery, cracked, wrinkled
Lanugo	None	Sparse	Abundant	Thinning	Bald areas	Mostly bald	Maturity Rating Score Weeks
Plantar surface	Heel-toe 40-50 mm: -1 <40 mm: -2	>50 mm, no crease	Faint red marks	Anterior transverse crease only	Creases anterior 2/3	Creases over entire sole	
Breast	Imperceptible	Barely perceptible	Flat areola, no bud	Stippled areola, 1-2 mm bud	Raised areola, 3-4 mm bud	Full areola, 5-10 mm bud	-5 22
Eye/Ear	Lids fused loosely: -1 tightly: -2	Lids open; pinna flat; stays folded	Slightly curved pinna; soft; slow recoil	Well curved pinna; soft but ready recoil	Formed and firm, instant recoil	Thick cartilage, ear stiff	0 24
Genitals (male)	Scrotum flat, smooth	Scrotum empty, faint rugae	Testes in upper canal, rare rugae	Testes descending, few rugae	Testes down, good rugae	Testes pendulous, deep rugae	5 26
Genitals (female)	Clitoris prominent, labia flat	Clitoris prominent, small labia minora	Clitoris prominent, enlarging minora	Majora and minora equally prominent	Majora large, minora small	Majora cover clitoris and minora	10 28
							15 30
							20 32
							25 34
							30 36
							35 38
							40 40
							45 42
							50 44

Sumber : <http://www.ballardscore.com>

**Gambar 2.3** Ballard Score Maturitas Fisik dan Neuromuskuler

Intepretasi hasil Ballard score sebagai berikut :

1. Skor -10 = Usia 20 minggu
2. Skor -5 = Usia 22 minggu
3. Skor 0 = Usia 24 minggu
4. Skor 5 = Usia 26 minggu
5. Skor 10 = Usia 28 minggu
6. Skor 15 = Usia 30 minggu
7. Skor 20 = Usia 32 minggu
8. Skor 25 = Usia 34 minggu
9. Skor 30 = Usia 36 minggu

10. Skor 35 = Usia 38 minggu  
 11. Skor 40 = Usia 40 minggu  
 12. Skor 45 = Usia 42 minggu  
 13. Skor 50 = Usia 44 minggu

### 2.1.7 Down Score

Penilaian derajat gangguan napas pada bayi baru lahir dapat dilakukan dengan menggunakan down skor. Skor ini yang dapat digunakan pada berbagai kondisi dan usia gestasi. Distres napas adalah suatu manifestasi klinis yang disebabkan oleh berbagai kelainan yang melibatkan paru maupun organ selain paru<sup>17</sup>. Berikut pemeriksaan yang dikaji :

**Tabel 2.4 Down Score**

<b>Pemeriksaan</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>Frekuensi nafas</b>	<60 x/menit	60-80 x/menit	>80 x/menit
<b>Retraksi</b>	Tidak ada retraksi	Retraksi ringan	Retraksi berat
<b>Sianosis</b>	Tidak sianosis	Sianosis hilang dengan O <sub>2</sub>	Sianosis menetap walaupun diberi O <sub>2</sub>

<b>Air entry</b>	Udara masuk bilateral	Penurunan ringan udara masuk	Tidak ada udara masuk
<b>Merintih</b>	Tidak merintih	Dapat didengar dengan stetoskop	Dapat didengar dengan alat bantu

Sumber<sup>17</sup>

Interpretasi hasil :

1. Tidak ada gawat nafas (Skor <4)
2. Gawat nafas (Skor 4-7)
3. Ancaman gagal nafas, pemeriksaan gas darah harus dilakukan (Skor >7)<sup>17</sup>.

### 2.1.8 Pengukuran Antopometri Bayi Baru Lahir

Pengukuran Antopometri :

1. Berat badan : Normalnya 2.500-400 gram
2. Panjang badan : Normalnya 48-52 cm
3. Lingkar dada : Normalnya 30-33 cm
4. LILA : Normalnya 10-11 cm
5. Lingkar kepala : Normalnya 33-35 cm

a. Ukuran muka belakang

a) Diameter *suboksipito bregmatika*

Antara foramen magnum dan ubun-ubun besar (9,5 cm).

b) Diameter *suboksipito frontalis*

Antara *foramen magnum* ke pangkal hidung (11 cm).

c) Diameter *fronto okdipitalis*

Antara titik pangkal hidung ke jarak terjauh belakang kepala (12 cm).

d) Diameter *mento oksipitalis*

Anatar dagu ke titik terjauh belakang kepala (13,5 cm).

e) Diameter *submento bregmatika*

Antara *os hyoid* ke ubun-ubun besar ( 9,5 cm).

b. Ukuran melintang

a) Diameter *biparietalis*

Antara dua tulang *parietalis* (9 cm).

b) Diameter *bitemporalis*

Antara dua tulang *temporalis* (8 cm)

c. Ukurang melingkar

a) *Circumferential sub occiput bregmatika*

Lingkar kecil kepala (31 cm)

b) *Cirumferentia fronto occipitalis*

Lingkar sedang kepala (34 cm)

c) *Circumferentia mento occipitalis*

Lingkar besar kepala (35 cm) <sup>14</sup>

### 2.1.9 Konsep Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir dimulai dari menilai kondisi bayi, memfasilitasi terjadinya pernafasan spontan, mencegah *hipotermia*, memfasilitasi kontak dini dan mencegah *hipoksia sekunder*,

menentukan kelaian, serta melakukan tindakan pertolongan dan merujuk sesuai kebutuhan<sup>18</sup>.

Asuhan segerah, aman dan bersih untuk bayi baru lahir ialah :

1. Pencegahan infeksi dengan pemberian salep mata 1 jam setelah bayi lahir.
2. Menjaga kehangatan bayi dan melakukan kontak kulit antara bayi dengan ibunya.
3. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam membiarkan bayi mencari puting susu dan mulai menyusui.
4. Mencegah kehilangan panas dengan tidak memandikan bayi sebelum 6 jam setelah kelahiran.
5. Mencegah perdarahan dengan menyuntikkan bayi vitamin K dosis tunggal dipaha kiri. Melakukan pemeriksaan bayi baru lahir sedini mungkin untuk mengetahui kelainan pada bayi<sup>11</sup>

Kunjungan neonatal merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan kematian bayi baru lahir dengan melakukan kunjungan sebanyak 3 kali, diantaranya :

1. Kunjungan neonatal 1 (KN I)

Pada 6 – 48 jam setelah kelahiran. KN I merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada periode neonatal yaitu 6 – 48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif,

pemberian injeksi vitamin K1 dan pemberian injeksi Hb 0 bila belum diberikan<sup>19</sup>.

## 2. Kunjungan neonatal 2 (KN II)

Pada hari ke 3 – 7 setelah persalinan. Dilakukan pemeriksaan seperti kondisi bayi pada saat dilakukan pemeriksaan, kemungkinan penyakit yang sangat berat atau infeksi bakteri, memeriksa kemungkinan terjadinya *ikterus neonatorum*, memeriksa adanya diare, memeriksa kemungkinan pada pemberian ASI<sup>19</sup>.

## 3. Kunjungan neonatal 3 (KN III)

Pada hari ke 8 – 28 setelah persalinan. Dilakukan pemeriksaan seperti kondisi bayi dilakukan pemeriksaan. Menanyakan keadaan bayi apakah dalam kondisi sehat atau sakit, periksa keadaan tali pusat apakah sudah lepas atau belum. Periksa apakah ada masalah dalam pemberian ASI, memeriksa adanya *ikterus neonatorum*<sup>19</sup>

## 2.2 Konsep Dasar Teori Manajemen Kebidanan Varney

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan yang meliputi :

### 1. Langkah I : Pengkajian

Pengumpulan data atau pengkajian dilakukan untuk pengumpulan semua data yang diperlukan guna mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

### 2. Langkah II : Interpretasi Data Dasar

Melakukan identifikasi yang tepat terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data yang telah dikumpulkan. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan merupakan suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu maupun tidak tahu.

3. Langkah III : Masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

4. Langkah IV : Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera sesuai kondisi klien.

5. Langkah V : Intervensi

Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

6. Langkah VI: Implementasi

Melaksanakan rencana pada langkah yang ke lima secara tepat dan aman.

7. Langkah VII : Evaluasi

Melakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan pasien. Mengevaluasi bahwa

kebutuhan telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa<sup>13</sup>.

### 2.2.1 PENGKAJIAN

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses pengumpulan data untuk mendapatkan berbagai informasi yang berkaitan dengan masalah yang terjadi pada bayi<sup>13</sup>.

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISILOGIS

##### By “.....” NKB/NCB/NLB – KMK/SMK/BMK Usia 0 Hari

Berisi tentang :

Tanggal pengkajian : Untuk mengetahui kapan dilakukannya pengkajian serta mengetahui jarak pemeriksaan sebelum dan saat ini.

Tempat pengkajian : Untuk mencatat tempat bayi melakukan pemeriksaan.

Jam : Untuk mengetahui waktu dilakukan pemeriksaan.

Pengkaji : Yang melakukan pengkajian.

#### A. Data Subjektif

##### 1. Biodata

###### a. Identitas Bayi

Nama Bayi : Untuk menghindari kekeliruan pada saat penanganan<sup>14</sup>.

Jenis kelamin : Untuk mencocokkan identitas kelamin sesuai dengan nama anak, serta menghindari

kekeliruan bila terjadi kesamaan nama anak dengan pasien lain<sup>14</sup>.

Umur : Untuk mengetahui umur bayi dan untuk menyesuaikan dengan asuhan yang akan diberikan sesuai dengan usia dan tindakan yang dilakukan apabila perlu terapi obat<sup>14</sup>.

Anak ke : Untuk mengetahui paritas dari orang tua<sup>14</sup>.

b. Identitas Orang Tua

Nama ibu/ayah : Untuk menghindari kekeliruan dan memudahkan pada saat memanggil<sup>14</sup>.

Umur : Untuk mengetahui apakah ibu termasuk beresiko seperti kurang dari 20 tahun alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya belum siap. Umur lebih dari 35 tahun sangat rentan untuk terjadinya perdarahan, komplikasi pada janin yang dikandungnya juga bisa mengakibatkan bayi lahir prematur atau BBLR<sup>14</sup>.

Agama : Untuk mengetahui kepercayaan dan keyakinan yang dianut serta membimbing dan mengarahkan dalam berdoa.

Pendidikan : Untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya serta mempermudah dalam

pemberian KIE serta dapat memberikan konseling sesuai dengan pendidikan<sup>14</sup>.

Pekerjaan : Agar dapat mengukur dan mengetahui tingkat sosial ekonomi, serta aktifitas sehari-hari apakah mengganggu dalam pemberian ASI pada bayi<sup>14</sup>.

Alamat : Untuk mempermudah dalam melakukan kunjungan rumah serta seberapa dekat jarak rumah ke fasilitas kesehatan<sup>14</sup>.

## 2. Alasan kunjungan

Pada bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari tidak ada alasan kunjungan.

## 3. Keluhan Utama

Untuk mengetahui masalah utama yang dihadapi klien. Pada bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari tidak ada keluhan.

## 4. Riwayat Prenatal, Natal, dan Postnatal

### a. Riwayat Prenatal

Untuk mengetahui kondisi ibu selama hamil. Apakah ada komplikasi / tidak, melakukan pemeriksaan kapan dan dimana, normalnya ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali. Pada trimester I (1 kali), trimester II (1 kali), trimester III (2 kali).

Mendapatkan terapi apa saja yang telah diberikan oleh petugas kesehatan selama masa kehamilan, seperti mendapatkan 90 tablet Fe, kalsium, dan asam folat. Mengetahui kapan Hari Pertama Haid

Terakhir (HPHT), untuk mengetahui Usia Kehamilan (UK), Perkiraan Lahir (HPL), imunisasi TT, mengetahui Tafsiran Berat Janin (TBJ).

b. Riwayat Natal

Untuk mengetahui cara persalinan yang dilakukan tidak ada penyulit baik dari ibu dan bayinya, bayi lahir langsung menangis, warna kulit kemerahan serta tonus otot aktif.

c. Riwayat Post Natal

Untuk mengetahui berat badan bayi lahir, panjang badan lahir, bayi lahir langsung menangis, bayi tidak cacat, setelah lahir bayi IMD, Observasi TTV bayi baru lahir fisiologis dalam batas normal, tidak terdapat perdarahan tali pusat, apakah telah diberi injeksi vitamin K, salep mata, imunisasi yang pertama yaitu Hb 0 minum ASI 30<sup>14</sup>. Pada bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari masih belum terdapat riwayat post natal.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Menanyakan mengenai latar belakang anggota keluarga yang mempunyai penyakit tertentu terutama penyakit menular seperti TBC, hepatitis, HIV/AIDS. Menurun seperti hipertensi, asma, kencing manis<sup>14</sup>.

4. Kebutuhan Dasar

a. Pola Nutrisi

Setelah bayi lahir segera disusukan pada ibunya dengan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) yang berlangsung selama 1 jam.

Umumnya bayi minum ASI setiap 2 jam sekali atau sesuai dengan kebutuhan bayi<sup>14</sup>.

b. Pola Eliminasi

Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, dengan konsistensi agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Urine normalnya berwarna kuning<sup>14</sup>. Bayi Buang Air Kecil (BAK) sebanyak minimal 6 kali dalam sehari. Feses berubah menjadi warna kuning kecoklatan pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 5. Bayi Buang Air Besar (BAB) sebanyak 4-6 kali dalam satu hari<sup>4</sup>.

c. Pola aktivitas

Aktivitas bayi baru lahir hanya menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu. pada bayi baru lahir fisiologis tonus otot aktif atau kuat<sup>14</sup>.

d. Pola Istirahat

Apakah bayi sudah tidur atau belum setelah kelahirannya. Umumnya bayi tidur 18 - 20 jam perhari. bayi akan terbangun jika merasa lapar dan merasa tidak nyaman.

e. Pola Personal Hygiene

Bayi baru lahir fisiologis mandi setelah 6 jam kelahirannya. Mengganti popok ketika basah minimal 3-4 jam diperiksa, setelah BAB atau BAK popok diganti, genitalia bayi dibersihkan dengan air bersih dan tidak diberikan bedak.

## 5. Riwayat Psikososial

### a. Riwayat Psikologis

Kesanggupan keluarga dalam menerima anggota baru serta kesanggupan ibu ataupun anggota keluarga dalam merawat bayinya<sup>14</sup>.

### b. Riwayat Sosial

Untuk mengetahui kebiasaan atau kepercayaan yang dianut oleh keluarganya, adakah kebiasaan orang tua yang dianggap kurang baik menurut kesehatan. Jika ditemukan ada kepercayaan yang kurang baik tapi dibiarkan oleh keluarga, maka kita akan memberikan KIE dan asuhan kebidanan yang tepat<sup>14</sup>.

## 2. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik, bayi menangis kuat

### 2. Pemeriksaan Fisik

a. Badan : Bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari warna kulit kemerahan.

b. Ekstremitas : Bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari tonus otot baik, pergerakan aktif.

### 2.2.2 INTERPRETASI DATA DASAR

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen asuhan kebidanan yang ditujukan untuk pengumpulan informasi baik fisik, psikososial dan spiritual. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis,

pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, serta pemeriksaan penunjang yaitu laboratorium<sup>20</sup>.

Dx : By “....” NKB/NCB/NLB – KMK/SMK/BMK usia 0 hari

DS : Bayi lahir pada tanggal ... jam ... Bayi lahir dengan usia kehamilan 37 – 40 minggu. TBJ : 2.500-4000 Gram

DO : 1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik, bayi menangis kuat

2. Pemeriksaan Fisik

a. Badan : Bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari warna kulit kemerahan.

b. Ekstremitas : Bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari tonus otot baik, pergerakan aktif.

### 2.2.3 ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan penting untuk melakukan asuhan yang aman<sup>13</sup>. Masalah potensial yang dapat terjadi pada bayi baru lahir fisiologis usia 0 hari ialah *hipotermi* : Bisa terjadi pada bayi baru lahir fisiologis jika bayi terpapar suhu yang rendah, pemakaian pakaian yang tipis, transfer panas (konduksi, konveksi, evaporasi, radiasi). *Infeksi* : bisa terjadi pada bayi baru lahir jika tidak mencuci tangan secara seksama sebelum dan setelah kontak dengan bayi, tidak menggunakan sarung tangan bersih pada saat penanganan

bayi, tidak mensterilkan atau desinfeksi tingkat tinggi pada peralatan yang akan digunakan untuk penanganan kepada bayi, benda-benda yang bersentuhan dengan bayi seperti timbangan, thermometer, stetoskop tidak dalam keadaan bersih. . *Ikterus* : Bisa terjadi pada bayi baru lahir fisiologis jika kadar bilirubin didalam darah tinggi, kurang pemberian ASI, infeksi. *Asfiksia*, faktor resiko yang dapat menyebabkan asfiksia yaitu faktor antepartum meliputi paritas, usia ibu, hipertensi dalam kehamilan, kadar hemoglobin dan perdarahan antepartum. Faktor intrapartum meliputi lama persalinan, KPD, dan jenis persalinan. Faktor janin yaitu prematuritas dan berat bayi lahir rendah<sup>9</sup>.

#### **2.2.4 IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA**

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan hal yang perlu dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain sesuai kondisi bayi. Identifikasi segera pada bayi baru lahir yaitu menghangatkan tubuh bayi.

#### **2.2.5 INTERVENSI**

Tanggal / jam : Untuk mengetahui kapan intervensi dibuat

Diagnosa : By "...” NKB/NCB/NLB – KMK/SMK/BMK usia 0 hari

##### **a. Intervensi jangka pendek**

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan keadaan bayi sehat dan tidak terjadi komplikasi.

Kriteria hasil : 1) Keadaan Umum baik

: 2) TTV dalam batas normal :

S : 36,5 – 37,5 °C.

N : 120-160 x/menit

RR : 30-60 x/menit

- 3) Bayi menangis kuat
- 4) Tonus otot baik
- 5) Warna kulit seluruh tubuh berwarna kemerah-merahan

#### Intervensi

1. Lakukan *inform consent* kepada ibu atau keluarga

R/ Sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga bayi terkait dengan asuhan apa yang dilakukan serta persetujuan keluarga untuk menjadi responden dalam penelitian serta memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.

2. Keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering

R/ Antisipasi bayi terjadi hipotermi

3. Lakukan pemeriksaan TTV : Suhu, pernafasan, nadi

R/ Mendeteksi adanya kegawatan

4. Lakukan pemeriksaan Antropometri : Berat badan, panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada.

R/ Mendeteksi adanya kegawatan dan kelainan

5. Lakukan Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak terdapat *caput succedaneum*, *cephal hematoma*, keadaan ubun-ubun tertutup<sup>14</sup>.

- Muka : Warna kulit kemerahan, tidak terdapat kelaianan wajah yang khas seperti *sindrom down*<sup>14</sup>.
- Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kotoran / sekret<sup>14</sup>.
- Hidung : Lubang hidung simetris, bersih dan tidak ada *sekret*. Tidak ada pernafasan cuping hidung<sup>14</sup>.
- Mulut : Bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa. Bibir, gusi, langit-langit mulut utuh dan tidak ada bagian yang terbelah (*labioschisis* dan *labiopalatoschisis*)<sup>14</sup>.
- Telinga : Telinga simetris dan tidak ada serumen<sup>14</sup>
- Dada : Tidak mengalami kelaianan bentuk, tidak ada retraksi dinding dada. Pada bayi cukup bulan putting susu sudah terbentuk dengan baik dan nampak simetris<sup>14</sup>.
- Tali pusat : Tidak terlihat kemerahan pada tali pusat. Tidak bengkak, bernanah, berbau. Normalnya warna tali pusat putih kebiruan pada hari pertama dan mulai mengering atau mengecil dan lepas pada hari ke 7 hingga ke 10<sup>21</sup>.
- Abdomen : Simetris, tidak ada massa dan infeksi. Abdomen bayi akan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas. Perut bayi datar dan teraba lemas<sup>14</sup>

- Genetalia : Untuk bayi laki-laki testis sudah turun, untuk bayi perempuan labia mayora menutupi labia minora<sup>14</sup>
- Anus : Terlihat lubang anus<sup>14</sup>. Normalnya mekonium keluar 24 jam pertama<sup>21</sup>.
- Ekstremitas : Tidak mengalami gangguan pergerakan. Tidak adanya *polidaktili* (jari yang berlebih), *sindaktili* (jari yang kurang), atau normal<sup>21</sup>.

R/ Mendeteksi adanya kegawatan dan kelainan

6. Lakukan pemeriksaan reflek : Moro reflex, palmar grasping reflex, sucking reflex, rooting reflex, tonic neck reflex, reflex Babinski.

R/ Mendeteksi adanya kegawatan

7. Berikan salep mata kepada bayi

R/ Tidak terjadi infeksi pada mata bayi

8. Lakukan IMD kepada bayi

R/ Mencegah hipotermi dan mendapatkan ASI dini

9. Lakukan injeksi vitamin K 1 mg setelah 1 jam pertama bayi selesai IMD

R/ Tidak terjadi perdarahan pada bayi baru lahir

10. Berikan suntikan HB<sub>0</sub> pada bayi 1 jam setelah injeksi vitamin K

R/ Kekebalan bayi terhadap penyakit hepatitis

11. Lakukan perawatan tali pusat

R/ Mencegah infeksi neonatorum

12. Ajarkan ibu teknik menyusui dengan baik dan benar

R/ Bayi menyusui dengan baik dan nyaman serta puting susu ibu tidak lecet

**b. Intervensi jangka panjang**

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu atau 4 kali kunjungan diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak mengalami komplikasi (Infeksi neonatorum, hipotermi, ikterus)

Kriteria hasil :

- 1) TTV dalam keadaan normal
  - S : 36,5 - 37,5 °C
  - N : 120-160 x/menit
  - RR : 30-60 x/menit
- 2) Pertambahan berat badan rata-rata bayi selama 3 bulan pertama sekitar 200 g/minggu
- 3) Tidak terdapat tanda-tanda infeksi
- 4) Tubuh bayi tidak kuning
- 5) Bayi menyusui dengan baik
- 6) Bayi aktif atau tidak lesu
- 7) Bayi dalam keadaan sehat

**Intervensi**

Menyatakan bahwa intervensi yang dapat dilakukan diantaranya :

1. Lakukan *inform consent* kepada ibu atau keluarga

R/ Sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga bayi terkait dengan asuhan apa yang

dilakukan serta persetujuan keluarga untuk menjadi responden dalam penelitian serta memberikan perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.

2. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan  
R/ Dengan mencuci tangan dapat mencegah kontaminasi silang
3. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi  
R/ Mendeteksi adanya kegawatan dan memastikan bayi dalam keadaan baik-baik saja
4. Jelaskan hasil pemeriksaan  
R/ Ibu mengerti dengan keadaan dan kondisi bayinya saat ini
5. Pastikan bahwa ibu tetap menjaga kehangatan bayi  
R/ Mencegah terjadinya kehilangan panas pada tubuh bayi
6. Anjurkan ibu untuk menjemur bayi dipagi hari  
R/ Dengan menjemur bayi dipagi hari dapat mencegah ikterus atau bayi kuning.
7. Pantau pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui  
R/ Memastikan apakah bayi diberi ASI saja dan teknik menyusui sudah benar
8. Pantau apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir  
R/ Memastikan apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
9. Jelaskan manfaat imunisasi dasar lengkap dan rutin imunisasi sesuai dengan jadwal yang diberikan  
R/ Diharapkan ibu dapat memenuhi kebutuhan imunisasi pada bayi
10. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang di posyandu atau bidan

R/ Pemantauan tumbuh kembang bayi baru lahir sangat penting untuk mengetahui bayi dalam keadaan sehat atau tidak.

### 2.2.6 IMPLEMENTASI

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi. Melaksanakan rencana secara tepat dan aman<sup>13</sup>.

### 2.2.7 EVALUASI

Evaluasi adalah tindakan yang saling berhubungan untuk mengukur pelaksanaan dan berdasarkan pada tujuan dan kriteria. Tujuan dari evaluasi adalah menilai pemberian dan keefektivan asuhan kebidanan, apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan, sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosa. Memberi umpan balik untuk memperbaiki asuhan kebidanan, menyusun langkah baru dan tanggung jawab serta tanggung gugat dalam asuhan kebidanan. Dalam evaluasi menggunakan format SOAP, yaitu :

**S** : Data Subjektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan langkah pertama (pengkajian data) terutama data yang diperoleh melalui anamnesis. Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang pasien. Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung dengan diagnosa. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosa yang akan disusun.

**O** : Data Objektif merupakan pendokumentasian manajemen kebidanan pengkajian data terutama data yang diperoleh melalui hasil observasi yang jujur dari pemeriksaan fisik pasien,

pemeriksaan laboratorium atau diagnostik lain. Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

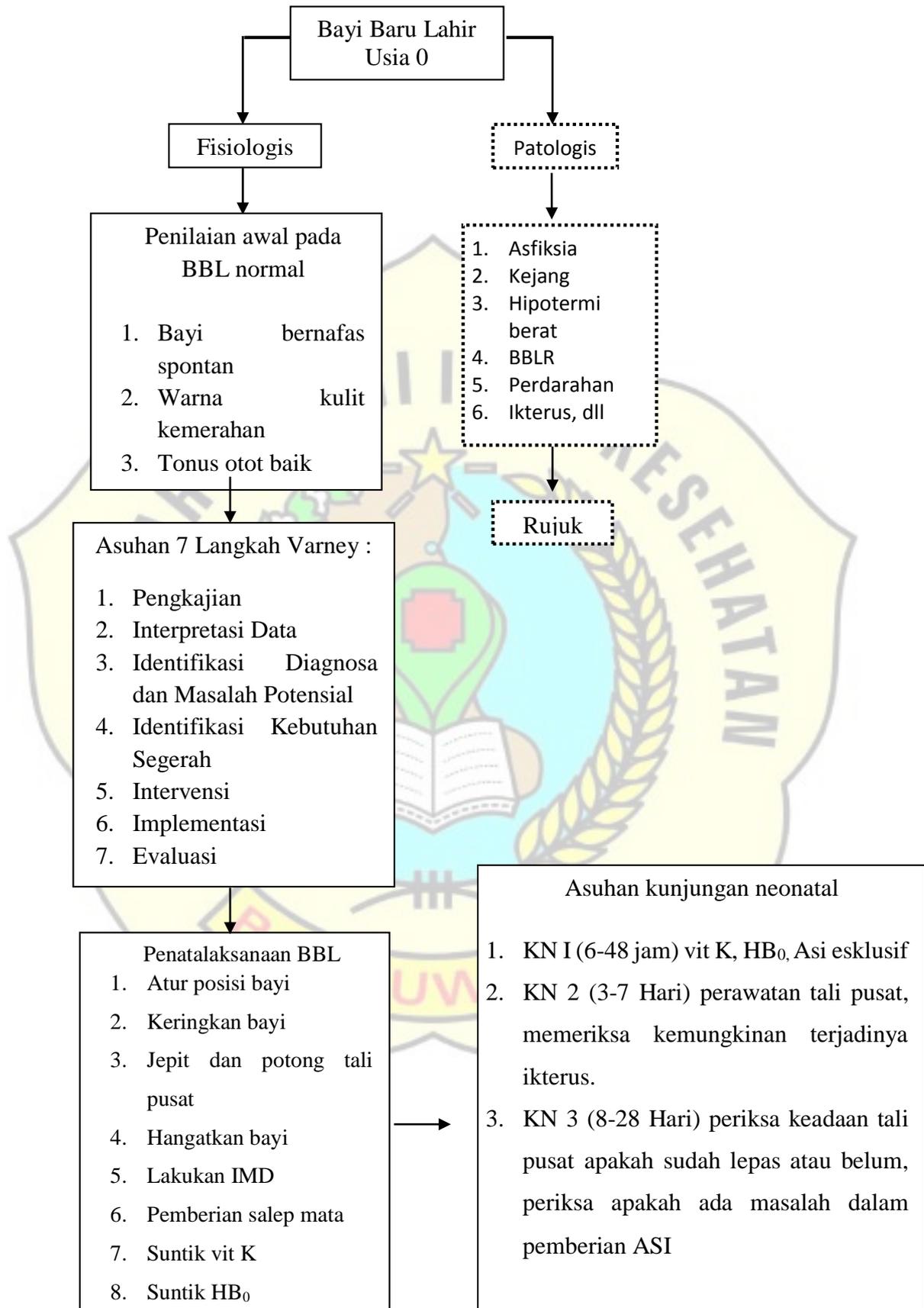
A : Kesimpulan dari data subjektif dan data objektif.

P : *Planning* atau perencanaan adalah membuat rencana asuhan saat ini dan yang akan datang. Rencana asuhan disusun berdasarkan hasil analisis dan interpretasi data. Rencana asuhan ini bertujuan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraaannya. Intervensi yang perlu dilakukan di rumah oleh ibu dan keluarga

antara lain :

1. KIE :
  - a. Perawatan tali pusat
  - b. ASI Eksklusif
  - c. Personal hygiene
  - d. Tanda bahaya bayi baru lahir
4. Melakukan pemantauan tumbuh kembang
5. Anjurkan kontrol rutin sesuai dengan jadwal kontrol ke fasilitas kesehatan

### 2.3 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Fisiologis



## BAB 3

### TINJAUAN KASUS

#### 3.1 Pengkajian

<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY “S” NCB-SMK USIA 0 HARI</b>	<b>ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY “SM” NCB-SMK USIA 0 HARI</b>
Tanggal : 08 Maret 2022 Jam : 03.45 WIB Pengkaji : Imelda Febiola Tempat : PKM Mojopanggung	Tanggal : 17 Maret 2022 Jam : 05.46 WIB Pengkaji : Imelda Febiola Tempat : PKM Mojopanggung
<b>A. Data Subyektif</b>	
1. Identitas Nama : By. Ny “S” Jenis kelamin : Perempuan Usia : 0 jam Anak ke : 4 Identitas orang tua a. Nama Ibu : Ny “S” Umur : 35 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD	1. Identitas Nama : By. Ny “SM” Jenis kelamin : Perempuan Usia : 0 jam Anak ke : 1 Identitas orang tua a. Nama Ibu : Ny “SM” Umur : 27 Tahun Agama : Islam Pendidikan : D4

<p>Pekerjaan : IRT</p> <p>Alamat : Boyolangu</p> <p>b. Nama ayah : Tn “M”</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Pendidikan : SD</p> <p>Pekerjaan : Buruh</p> <p>Alamat : Boyolangu</p>	<p>Pekerjaan : Karyawan</p> <p>Alamat : Giri</p> <p>b. Nama ayah : Tn “K”</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Pendidikan : SMA</p> <p>Pekerjaan : Karyawan</p> <p>Alamat : Giri</p>
<p>2. Alasan Kunjungan</p> <p>Tidak ada</p>	<p>2. Alasan Kunjungan</p> <p>Tidak ada</p>
<p>3. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada</p>	<p>3. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada</p>
<p>4. Riwayat Prenatal, Natal dan Postnatal</p> <p>a. Prenatal</p> <p>Saat ini adalah kehamilan anak ke empatnya, dengan usia kandungan sembilan bulan, diusia kehamilan 5 bulan ibu mulai merasakan gerakan anaknya didalam perut untuk pertama kali dengan gerakan yang aktif. Pada saat hamil ibu tidak mengonsumsi jamu-</p>	<p>4. Riwayat Prenatal, Natal dan Postnatal</p> <p>a. Prenatal</p> <p>Ini merupakan kehamilan anak pertama, usia kandungan 9 bulan, merasakan gerakan bayi pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan. Pada saat hamil ibu tidak mengonsumsi jamu-jamuan, tidak mengonsumsi minuman bersoda dan tidak merokok serta menghindari asap rokok.</p>

<p>jamuan, tidak merokok dan tidak mengonsumsi minuman bersoda</p> <p>HPHT : 26-05-2021</p> <p>HPL : 02-03-2022</p> <p>Pemeriksaan ANC :</p> <p>TM 1 : Tidak pernah periksa</p> <p>Keluhan : -</p> <p>Terapi : -</p> <p>KIE : -</p> <p>TM 2 : 2x di PMB dan PKM</p> <p>1. UK 24 minggu periksa di PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Fe 1x1, kalk 1x1</p> <p>KIE : Periksa lab</p> <p>2. UK 25 minggu periksa di PKM</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Fe 1x1, Vit C 1x1</p> <p>KIE : Nutrisi</p>	<p>HPHT : 20-06-2021</p> <p>HPL : 27-03-2022</p> <p>Pemeriksaan ANC :</p> <p>TM 1 : 1x di PMB pada usia kehamilan 5 minggu</p> <p>Keluhan : Mual</p> <p>Terapi : - Gestamin 1x1 - B6 2x1</p> <p>KIE : Makan sedikit tapi sering</p> <p>TM 2 : Tidak pernah periksa</p>
--	--

<p>TM 3 : 4x di PMB dan Pustu</p> <p>1. UK 36 minggu periksa di pustu</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : 1. Fe 1x1, 2. Kalk 1x1</p> <p>KIE : Aktifitas,</p> <p>2. UK 37 minggu periksa di PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : -</p> <p>Penyuluhan : Istirahat</p> <p>3. UK 38 minggu periksa di PMB</p> <p>Keluhan : Sakit punggung</p> <p>Terapi : Fe 1x1, kalk 1x1</p> <p>Penyuluhan : Meringankan sakit punggung</p> <p>4. UK 40 minggu periksa di PMB</p> <p>Keluhan : Kenceng-kenceng</p> <p>Terapi : -</p> <p>Penyuluhan : Persiapan persalinan</p> <p>b. Natal</p>	<p>TM 3 : 2x di PKM &amp; PMB</p> <p>1. UK 29 minggu periksa di PMB</p> <p>Keluhan : Pusing</p> <p>Terapi : 1. Fe 1x1, 2. Sundo 1x1</p> <p>KIE : Cek lab ibu hamil</p> <p>2. UK 38 minggu di PKM</p> <p>Keluhan : Ngeflek</p> <p>Terapi : Gestamin 1x1</p> <p>Nasehat : -</p>
--	---

<p>Pada tanggal 08 Maret 2022 pukul 03:45 WIB bayi lahir secara normal ditolong oleh bidan di PMB, segerah menangis dan bernafas spontan teratur dan bergerak aktif, Ketuban jernih.</p> <p>c. Postnatal</p> <p>Setelah lahir keadaan bayi langsung menangis spontan, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, tonus otot kuat.</p>	<p>b. Natal</p> <p>Bayi lahir segerah bernafas spontan, teratur dan bergerak aktif, tanggal 17 Maret 2022 pukul 05:46 WIB ditolong oleh bidan di PMB. Ketuban jernih.</p> <p>c. Postnatal</p> <p>Keadaan bayi setelah lahir menangis spontan, gerak aktif, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan.</p>
<p>5. Riwayat Kesehatan Keluarga</p> <p>Ibu mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular (Hepatitis), menurun (Asma dan kencing manis), dan menahun (Batuk menahun).</p>	<p>5. Riwayat Kesehatan Keluarga</p> <p>Ibu mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular (Hepatitis), menurun (Asma dan kencing manis), dan menahun (Batuk menahun).</p>
<p>6. Pola Kebiasaan Sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi</p>	<p>6. Pola Kebiasaan Sehari-Hari</p> <p>a. Nutrisi</p>

<p>Bayi sudah mendapatkan colostrum</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Sudah BAK dan BAB</p> <p>c. Aktifitas</p> <p>Bayi lebih banyak tertidur</p> <p>d. Personal hygiene</p> <p>Bayi tidak dimandikan</p>	<p>Bayi sudah mendapatkan colostrum</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Sudah BAB dan BAK</p> <p>c. Aktifitas</p> <p>Bayi lebih banyak tertidur</p> <p>d. Personal Hygiene</p> <p>Bayi tidak dimandikan</p>
<p>7. Riwayat Psikososial</p> <p>a. Riwayat Psikologis</p> <p>Ibu mengatakan bahwa sangat mengharapkan kelahiran anak keempatnya ini.</p> <p>b. Riwayat Sosial</p> <p>Ibu mengatakan jika nanti bayinya sudah sampai dirumah bayi boleh dijenguk tetapi tidak memperbolehkan orang lain selain anggota keluarganya menggendong ataupun mencium bayinya dikarenakan takut bayi tertular penyakit.</p>	<p>7. Riwayat Psikososial</p> <p>a. Riwayat Psikologis</p> <p>Ibu mengatakan bahwa sangat mengharapkan kelahiran anak pertamanya, dan keluarga sangat mencemaskan saat proses persalinan.</p> <p>b. Riwayat Sosial</p> <p>Ibu mengatakan setelah sampai dirumah bayi boleh dijenguk tetapi tidak memperbolehkan orang selain anggota keluarganya menggendong ataupun mencium bayinya dikarenakan masih masa pandemi seperti ini.</p>

<b>B. Data Obyektif</b>	
<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>K/U : Baik</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : Bayi menangis kuat</p> <p>Badan : Warna kulit kemerahan</p> <p>Ektremitas : Tonus otot baik, pergerakan aktif</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>K/U : Baik</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Muka : Bayi menangis kuat</p> <p>Badan : Warna kulit kemerahan</p> <p>Ektremitas : Tonus otot baik, pergerakan aktif</p>



### 3.2 Interpretasi Data Dasar

Klien 1	Klien 2
<p><b>Dx</b> : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 0 hari</p>	<p><b>Dx</b> : By. Ny. "SM" NCB-SMK usia 0 hari</p>
<p><b>DS</b> : Bayi lahir tanggal 08 Maret 2022 jam 03:45 WIB dengan usia kehamilan 40 minggu 6 hari, TBJ : 3.255 gram</p>	<p><b>DS</b> : Bayi lahir tanggal 17 Maret 2022 jam 05:46 WIB dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari, TBJ : 2.775 gram</p>
<p><b>DO</b> : 1. Pemeriksaan Umum K/U : Baik</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik Bayi menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan</p>	<p><b>DO</b> : 1. Pemeriksaan Umum K/U : Baik</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik Bayi menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik, warna kulit kemerahan</p>

### 3.3 Antisipasi Masalah Potensial

Klien 1	Klien 2
Hipotermi	Hipotermi

### 3.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Klien 1	Klien 2
Keringkan bayi, hangatkan bayi dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Keringkan bayi, hangatkan bayi dan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

### 3.5 intervensi

Klien 1	Klien 2
<p><b>A. Intervensi Jangka Pendek</b></p> <p>Dx : By.Ny. "S" NCB-SMK Usia 0 hari</p> <p><b>Tujuan</b> : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 6 jam diharapkan keadaan bayi sehat dan tidak terjadi komplikasi.</p> <p><b>Kriteria hasil :</b></p> <p>1. K/U : Baik</p>	<p><b>A. Intervensi Jangka Pendek</b></p> <p>Dx : By.Ny. "SM" NCB-SMK Usia 0 hari</p> <p><b>Tujuan</b> : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 6 jam diharapkan keadaan bayi sehat dan tidak terjadi komplikasi.</p> <p><b>Kriteria hasil :</b></p> <p>1. K/U : Baik</p> <p>2. TTV dalam batas normal :</p>

<p>2. TTV dalam batas normal :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Suhu : 36,5-37,5°</li> <li>Nadi : 120-160 x/menit</li> <li>Pernafasan : 40-60 x/menit</li> </ol> <p>3. Tidak terjadi hipotermi pada bayi</p> <p>4. Tidak terjadi perdarahan pada bayi baru lahir</p> <p>5. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>6. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi normal tidak ditemukan kelainan</p> <p><b>Intervensi jangka pendek :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lakukan <i>inform consent</i> R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga pasien.</li> <li>Jaga bayi agar tetap hangat, tidak kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin (meja,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Suhu : 36,5-37,5°</li> <li>Nadi : 120-160 x/menit</li> <li>Pernafasan : 40-60 x/menit</li> </ol> <p>3. Tidak terjadi hipotermi pada bayi</p> <p>4. Tidak terjadi perdarahan pada bayi baru lahir</p> <p>5. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>6. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi normal tidak ditemukan kelainan</p> <p><b>Intervensi jangka pendek :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lakukan <i>inform consent</i> R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga pasien.</li> <li>Jaga bayi agar tetap hangat, tidak kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin (meja, timbangan), tidak terpapar</li> </ol>
--	--

<p>timbangan), tidak terpapar udara yang dingin atau ditempatkan pada ruangan yang dingin, menyelimuti bayi, tidak menempatkan bayi pada benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.</p> <p>R/ antisipasi bayi mengalami hipotermi.</p> <p>3. Isap lendir bila perlu membersihkan saluran pernafasan menggunakan alat penghisap lender melalui mulut, hidung maupun trakea.</p> <p>R/ saluran pernafasan bebas dari sumbatan semua kotoran atau lender sehingga bayi dapat bernafas secara normal.</p> <p>4. Keringkan tubuh bayi dengan segera membersihkan bayi dari cairan tubuh ibu berupa darah, air ketuban, udara yang dingin atau ditempatkan pada ruangan yang dingin, menyelimuti bayi, tidak menempatkan bayi pada benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.</p>	<p>udara yang dingin atau ditempatkan pada ruangan yang dingin, menyelimuti bayi, tidak menempatkan bayi pada benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.</p> <p>R/ antisipasi bayi mengalami hipotermi.</p> <p>3. Isap lendir bila perlu membersihkan saluran pernafasan menggunakan alat penghisap lender melalui mulut, hidung maupun trakea.</p> <p>R/ saluran pernafasan bebas dari sumbatan semua kotoran atau lender sehingga bayi dapat bernafas secara normal.</p> <p>4. Keringkan tubuh bayi dengan segera membersihkan bayi dari cairan tubuh ibu berupa darah, air ketuban, lendir dengan handuk kering dan bersih.</p>
---	--

<p>lendir dengan handuk kering dan bersih.</p> <p>R/ antisipasi terjadinya hipotermi karena kehilangan panas suhu tubuh.</p> <p>5. Pantau tanda bahaya bayi baru lahir berupa bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang, sesak nafas, bayi merintih, demam.</p> <p>R/ memberikan tindakan segera sesuai dengan kebutuhan, serta antisipasi terjadinya komplikasi.</p> <p>6. Potong dan ikat tali pusat, melakukan penjepitan lalu digunting dan diikat dengan simpul mati.</p> <p>R/ menghindari terjadinya infeksi. Tali pusat sudah tidak dibutuhkan lagi pada saat bayi sudah dilahirkan.</p> <p>7. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Meletakan bayi</p>	<p>R/ antisipasi terjadinya hipotermi karena kehilangan panas suhu tubuh</p> <p>5. Pantau tanda bahaya bayi baru lahir berupa bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang, sesak nafas, bayi merintih, demam.</p> <p>R/ memberikan tindakan segera sesuai dengan kebutuhan, serta antisipasi terjadinya komplikasi.</p> <p>6. Potong dan ikat tali pusat, melakukan penjepitan lalu digunting dan diikat dengan simpul mati.</p> <p>R/ menghindari terjadinya infeksi. Tali pusat sudah tidak dibutuhkan lagi pada saat bayi sudah dilahirkan.</p> <p>7. Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Meletakan bayi dengan posisi tengkurap, kepala diantara payudara ibu.</p>
--	---

<p>dengan posisi tengkurap, kepala diantara payudara ibu.</p> <p>R/ meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi, serta melatih bayi dalam mencari dan menemukan putting susu ibu.</p> <p>8. Lakukan injeksi vitamin K setelah 1 jam pertama kelahiran bayi.</p> <p>R/ tidak terjadi perdarahan pada bayi baru lahir normal</p> <p>9. Berikan salep mata kepada bayi</p> <p>R/ tidak terjadi infeksi pada mata bayi</p> <p>10. Lakukan pemeriksaan fisik kepada bayi baru lahir</p> <p>R/ parameter kegawatdaruratan bayi baru lahir</p> <p>11. Berikan suntikan HB 0 pada bayi 1 jam setelah dilakukan injeksi vitamin K</p>	<p>R/ meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi, serta melatih bayi dalam mencari dan menemukan putting susu ibu</p> <p>8. Lakukan injeksi vitamin K setelah 1 jam pertama kelahiran bayi.</p> <p>R/ tidak terjadi perdarahan pada bayi baru lahir normal</p> <p>9. Berikan salep mata kepada bayi</p> <p>R/ tidak terjadi infeksi pada mata bayi</p> <p>10. Lakukan pemeriksaan fisik kepada bayi baru lahir</p> <p>R/ parameter kegawatdaruratan bayi baru lahir</p> <p>11. Berikan suntikan HB 0 pada bayi 1 jam setelah dilakukan injeksi vitamin K</p> <p>R/ kekebalan bayi terhadap penyakit hepatitis</p>
--	--

<p>R/ kekebalan bayi terhadap penyakit hepatitis</p> <p><b>B. Intervensi Jangka Panjang</b></p> <p><b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 kali kunjungan atau selama 2 minggu diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak mengalami komplikasi.</p> <p><b>Kriteria hasil jangka panjang :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV dalam batas normal :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,5 – 37,5 °C</li> <li>b. Nadi : 120-160 x/menit</li> <li>c. Pernafasan : 30-60 x/menit</li> </ol> </li> <li>4. Tidak mengalami infeksi</li> <li>5. Tubuh bayi tidak kuning</li> <li>6. Bayi menyusui dengan baik</li> </ol>	<p><b>B. Intervensi Jangka Panjang</b></p> <p><b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 kali kunjungan atau selama 2 minggu diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak mengalami komplikasi.</p> <p><b>Kriteria hasil jangka panjang :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. TTV dalam batas normal :       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,5 – 37,5 °C</li> <li>b. Nadi : 120-160 x/menit</li> <li>c. Pernafasan : 30-60 x/menit</li> </ol> </li> <li>4. Tidak mengalami infeksi</li> <li>5. Tubuh bayi tidak kuning</li> <li>6. Bayi menyusui dengan baik</li> <li>7. Bayi aktif dan tidak lesu</li> <li>8. Bayi dalam keadaan sehat</li> </ol> <p><b>Intervensi jangka panjang :</b></p>
---	---

<p>7. Bayi aktif dan tidak lesu</p> <p>8. Bayi dalam keadaan sehat</p> <p><b>Intervensi jangka panjang :</b></p> <p>1. Lakukan <i>inform consent</i> pada ibu atau keluarga.</p> <p>R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga bayi.</p> <p>2. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>R/ mendeteksi adanya kegawatan dan memastikan bayi dalam keadaan baik-baik saja.</p> <p>3. Pastikan bahwa ibu tetap menjaga kehangatan bayi</p> <p>R/ mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi sehingga bayi tidak mengalami hipotermi.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya</p>	<p>1. Lakukan <i>inform consent</i> pada ibu atau keluarga.</p> <p>R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga bayi</p> <p>2. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>R/ mendeteksi adanya kegawatan dan memastikan bayi dalam keadaan baik-baik saja</p> <p>3. Pastikan bahwa ibu tetap menjaga kehangatan bayi</p> <p>R/ mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi sehingga bayi tidak mengalami hipotermi.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara rutin setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi.</p>
--	--

<p>secara rutin setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi.</p> <p>R/ memberikan nutrisi kepada bayi baru lahir, meningkatkan sistem imun tubuh serta menghindari bayi mengalami ikterus.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi.</p> <p>R/ menjemur bayi pada pagi hari dibawah sinar matahari dapat mencegah ikterus atau bayi kuning</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat menjaga tali pusat tetap kering menggunakan kasa steril.</p> <p>R/ mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>7. Menjelaskan manfaat</p>	<p>R/ memberikan nutrisi kepada bayi baru lahir, meningkatkan sistem imun tubuh serta menghindari bayi mengalami ikterus.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi.</p> <p>R/ menjemur bayi pada pagi hari dibawah sinar matahari dapat mencegah ikterus atau bayi kuning.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat menjaga tali pusat tetap kering menggunakan kasa steril.</p> <p>R/ mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>7. Menjelaskan manfaat imunisasi pada bayi baru dan mengingatkan untuk rutin melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal.</p>
---	--

<p>mengingatkan ibu untuk rutin melakukan imunisasi sesuai dengan jadwal</p> <p>R/ mencegah bayi dari berbagai penyakit, dan meningkatkan imun pada tubuh bayi</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau rumah bidan setiap bulanya</p> <p>R/ pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting untuk mengetahui anak dalam keadaan sehat atau tidak</p>	<p>R/ mencegah bayi dari berbagai penyakit, dan meningkatkan imun pada tubuh bayi.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau rumah nidan setiap bulanya.</p> <p>R/ pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting untuk mengetahui anak dalam keadaan sehat atau tidak.</p>
---	---

### 3.6 Implementasi

Klien 1	Klien 2
<p>Tanggal/Jam : 08 Maret 2022/03:45 WIB</p> <p>Dx : By.Ny. "S" NCB-SMK</p> <p>Usia 0 hari</p> <p>Implementasi :</p> <p>(jam 03:45 wib)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan <i>inform consent</i> H/ Informed consent sudah dilakukan dengan keluarga (jam 03:46 wib)</li> <li>Menjaga bayi agar tetap hangat dengan menghindari kehilangan panas secara konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. H/ bayi dalam kondisi hangat</li> <li>Mengeringkan tubuh bayi dengan segera membersihkan bayi dari cairan tubuh ibu berupa lendir, darah, air ketuban dengan menggunakan handuk kering dan bersih.</li> </ol>	<p>Tanggal/Jam : 17 Maret 2022/05:47 WIB</p> <p>Dx : By.Ny. "SM" NCB-SMK</p> <p>Usia 0 hari</p> <p>Implementasi :</p> <p>(jam 05:47 wib)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan <i>inform consent</i> H/ Informed consent sudah dilakukan dengan keluarga (jam 05:47 wib)</li> <li>Menjaga bayi agar tetap hangat dengan menghindari kehilangan panas secara konveksi, konduksi, radiasi dan evaporasi. H/ bayi dalam kondisi hangat</li> <li>Mengeringkan tubuh bayi dengan segera membersihkan bayi dari cairan tubuh ibu berubah lendir, darah, air ketuban dengan menggunakan handuk kering dan bersih.</li> </ol>

<p>H/ tubuh bayi sudah dibersihkan dan dikeringkan dengan menggunakan handuk kering dan bersih.</p> <p>(jam 03:48 wib)</p>	<p>H/ tubuh bayi sudah dibersihkan dan dikeringkan dengan menggunakan handuk kering.</p> <p>(jam 05:48 wib)</p>
<p>4. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat, diikat dengan simpul mati.</p> <p>H/ tali pusat sudah dipotong dan diikat simpul mati.</p> <p>(jam 03:48 wib)</p>	<p>4. Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat, diikat dengan simpul mati.</p> <p>H/ tali pusat sudah dipotong dan diikat simpul mati</p> <p>(jam 05:49 wib)</p>
<p>5. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap, kepala diantara payudara ibu.</p> <p>H/ bayi berada diatas dada ibu diantara kedua payudara.</p> <p>(jam 04:15 wib)</p>	<p>5. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD). Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap, kepala diantara payudara ibu.</p> <p>H/ bayi berada diatas dada ibu diantara kedua payudara.</p> <p>(jam 06:20 wib)</p>
<p>6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg setelah bayi melakukan IMD.</p> <p>H/ vitamin K1 telah berhasil diinjeksikan secara IM pada pada paha kiri bayi anterolateral sebanyak 1 mg.</p> <p>(jam 04:16 wib)</p>	<p>6. Melakukan injeksi vitamin K 1 mg setelah bayi selesai IMD</p> <p>H/ vitamin K telah berhasil diinjeksikan pada paha bayi bagian kiri anterolateral sebanyak 1 mg.</p> <p>(jam 06:21 wib)</p>

<p>7. Memberikan salep mata kepada bayi H/ bayi telah diberikan salep mata choramphenicol 1 %. (jam 04:17 wib)</p>	<p>7. Memberikan salep mata pada bayi. H/ bayi telah diberikan salep mata choramphenicol 1 % (jam 06:22 wib)</p>
<p>8. Melakukan pemeriksaan fisik kepada bayi baru lahir. H/ a. Antopometri BB: 3.300 gram PB : 49 cm LD : 35 cm LK : 34 cm a) Mento oksipitalis : 34 cm b) Fronto oksipitalis : 33 cm c) Sub oksipito bregmatika : 31 cm b. Tanda-Tanda Vital N : 130 x/menit RR : 40 x/menit S : 36,9 °C c. Pemeriksaan fisik : a) Kepala</p>	<p>8. Melakukan pemeriksaan fisik kepada bayi baru lahir. H/ a. Antopometri BB : 3.200 gram PB : 50 cm LD : 34 cm LK : 33 cm a) Mento oksipitalis : 34 cm b) Fronto oksipitalis : 33 cm c) Sub oksipito bregmatika : 31 cm b. Tanda-Tanda Vital N : 137 x/menit RR : 43 x/menit S : 36,7 °C c. Pemeriksaan fisik a) Kepala Tidak terdapat caput succedaneum, chepal</p>

<p>Tidak terdapat caput succedaneum, chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup.</p> <p>b) Wajah</p> <p>Warna kulit kemerahan, tidak terdapat kelainan wajah yang khas seperti sindrom down</p> <p>c) Mata</p> <p>Simetris, mata sering menutup, kelopak mata tidak oedem, sclera putih tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>d) Hidung</p> <p>Tidak terdapat pernafasan cuping hidung</p> <p>e) Mulut</p> <p>Bibir kemerahan, tidak mengalami labioschisis dan labiopalatoschisis.</p> <p>f) Telinga</p> <p>Simetris, tidak ada serumen</p> <p>g) Dada</p>	<p>hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup</p> <p>b) Wajah</p> <p>Warna kulit kemerahan, tidak terdapat kelainan wajah yang khas seperti sindrom down</p> <p>c) Mata</p> <p>Simetris, mata sering menutup, kelopak mata tidak oedem, sclera putih tidak ikterus, konjungtiva merah muda</p> <p>d) Hidung</p> <p>Tidak terdapat pernafasan cuping hidung</p> <p>e) Mulut</p> <p>Bibir kemerahan, tidak mengalami labioschisis dan labiopalatoschisis.</p> <p>f) Telinga</p> <p>Simetris, tidak ada serumen</p> <p>g) Dada</p> <p>Tidak ada retraksi dinding dada, puting susu terbentuk dan simetris</p>
--	--

<p>Tidak ada retraksi dinding dada, puting susu terbentuk dan simetris</p> <p>h) Tali pusat</p> <p>Tali pusat pendek dan masih basah</p> <p>i) Abdomen</p> <p>Abdomen bayi bergerak bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas.</p> <p>j) Ekstremitas</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, kuku kemerahan, tidak adanya polidaktili (jari yang berlebih) dan sindaktili (jari yang kurang)</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif, kuku kemerahan, tidak adanya polidaktili (jari yang berlebih)</p>	<p>h) Tali pusat</p> <p>Tali pusat pendek dan masih basah</p> <p>i) Abdomen</p> <p>Abdomen bayi bergerak bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas.</p> <p>j) Ekstremitas</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, kuku kemerahan, tidak adanya polidaktili (jari yang berlebih) dan sindaktili (jari yang kurang)</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif, kuku kemerahan, tidak adanya polidaktili (jari yang berlebih) dan sindaktili (jari yang kurang).</p>
---	---

<p>dan sindaktili (jari yang kurang).</p> <p>k) Genetalia</p> <p>Labia mayora menutupi labia minora</p> <p>l) Anus</p> <p>Terdapat lubang anus</p> <p>d. <i>Ballard Score</i> :</p> <p>a) Maturnitas neuromuskuler</p> <p>1) Postur : 4</p> <p>2) Jendela : 3</p> <p>pergerakan tangan</p> <p>3) Gerakan : 4</p> <p>lengan membalik</p> <p>4) Sudut : 3</p> <p>popliteal</p> <p>5) Tanda : 3</p> <p>selandang</p> <p>6) Lutut ke : 4</p> <p>telinga</p>	<p>k) Genetalia</p> <p>Labia mayora menutupi labia minora</p> <p>l) Anus</p> <p>Terdapat lubang anus</p> <p>d. <i>Ballard Score</i> :</p> <p>a) Maturnitas neuromuskuler</p> <p>1) Postur : 3</p> <p>2) Jendela : 3</p> <p>pergerakan tangan</p> <p>3) Gerakan : 3</p> <p>lengan membalik</p> <p>4) Sudut : 4</p> <p>popliteal</p> <p>5) Tanda : 4</p> <p>selandang</p> <p>6) Lutut ke : 3</p> <p>telinga</p> <p>b) Maturitas fisik</p> <p>1) kulit : 3</p> <p>2) Lanugo : 2</p>
---	--

<p>b) Maturitas fisik</p> <p>1) Kulit : 4</p> <p>2) Lanugo : 3</p> <p>3) Permukaan : 3 plantar</p> <p>4) Payudara : 4</p> <p>5) Mata/telinga : 3</p> <p>6) Genetalia : 3 perempuan</p> <p>Total score : 41</p> <p>Usia gestasi : 40 minggu</p> <p>e. pemeriksaan reflek</p> <p>a) Refleks <i>moro</i> positif : bayi terkejut saat ditepukkan tempat tidur yang ada disamping kanan kirinya.</p> <p>b) Refleks grasping positif : tangan bayi menggenggam jari-jari saat telapak tanganya disentuh.</p> <p>c) Refleks babinsky positif : ketika tangan kita digarukkan</p>	<p>3) Permukaan : 3 plantar</p> <p>4) Payudara : 2</p> <p>5) Mata/telinga : 3</p> <p>6) Genetalia : 3 perempuan</p> <p>Total score : 36</p> <p>Usia gestasi : 38 minggu</p> <p>e. pemeriksaan reflek</p> <p>a) Refleks <i>moro</i> positif : bayi terkejut saat ditepukkan tempat tidur yang ada disamping kanan kirinya.</p> <p>b) Refleks grasping positif : tangan bayi menggenggam jari-jari saat telapak tanganya disentuh.</p> <p>c) Refleks babinsky positif : ketika tangan kita digarukkan ditelapak kaki bayi jari kaki bayi meregang</p> <p>(jam 07:20 wib)</p>
--	--

<p>ditapak kaki bayi jari kaki bayi meregang.</p> <p>(jam 05:15 wib)</p>	<p>9. Memberikan suntikan HB 0 pada bayi</p> <p>H/ imunisasi Hb 0 berhasil diberikan pada paha sebelah kanan anterolateral.</p> <p>(jam 07:22 wib)</p>
<p>9. Memberikan suntikan HB 0 pada bayi</p> <p>H/ imunisasi Hb 0 berhasil diberikan pada paha sebelah kanan anterolateral.</p> <p>(jam 05:17 wib)</p>	<p>10. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi.</p> <p>H/ bayi telah disusui oleh ibunya.</p>
<p>10. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi.</p> <p>H/ ibu menyusui bayi dan bayi bisa menyusui dengan baik dan benar</p>	

## 3.7 Evaluasi

Klien 1	Klien 2
<p>Tanggal/jam : 08 Maret 2022/09:45 wib</p>	<p>Tanggal/jam : 17 Maret 2022/11:46 wib</p>
<p><b>Dx :</b> By.Ny “S” NCB-SMK usia 6 jam</p>	<p><b>Dx :</b> By.Ny “SM” NCB-SMK usia 6 jam</p>
<p><b>S :</b> Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan tenang sudah bisa menyusu dengan baik dan lancar.</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan saat ini bayi bisa menghisap puting susu ibu dengan baik dan sudah mendapatkan ASI nya, bayi dalam kondisi tenang.</p>
<p><b>O :</b> Keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami komplikasi. Bayi sudah mendapatkan salep mata, vitamin K dan imunisasi HB 0</p>	<p><b>O :</b> Keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami komplikasi. Bayi sudah mendapatkan salep mata, vitamin K dan imunisasi HB 0</p>
<p><b>A :</b> By.Ny. “S” NCB-SMK usia 6 jam</p>	<p><b>A :</b> By.Ny. “SM” NCB-SMK usia 6 jam</p>
<p><b>P :</b> 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi</p>	<p><b>P :</b> 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi</p>

<p>2. Ingatkan ibu untuk memberikan bayi ASI secara eksklusif.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara rutin atau setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi.</p> <p>4. Ajarkan ibu cara menyusui bayi dengan baik dan benar</p> <p>5. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat menggunakan kasa steril, menjaga tali pusat agar tetap kering.</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dibawah sinar matahari.</p> <p>7. Sepakati kunjungan rutin sesuai dengan</p>	<p>2. Ingatkan ibu untuk memberikan bayi ASI secara eksklusif.</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara rutin atau setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi</p> <p>4. Ajarkan ibu cara menyusui bayi dengan baik dan benar</p> <p>5. Ajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat menggunakan kasa steril, menjaga tali pusat agar tetap kering</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dibawah sinar matahari.</p> <p>7. Sepakati kunjungan rutin sesuai dengan jadwal kontrol kefasilitas kesehatan.</p>
---	---

jadwal kontrol kefasilitas kesehatan	8. Bayi diperbolehkan untuk pulang
8. Bayi diperbolehkan untuk pulang	



## CATATAN PERKEMBANGAN 1

Klien 1 (Hari ke 3)	Klien 2 (Hari ke 3)
<p>Tanggal/Jam : 10 Maret 2022 / 13:00 WIB</p> <p><b>Dx</b> : By.Ny "S" NCB-SMK Usia 3 Hari</p> <p><b>DS</b> : Bayi lahir pada tanggal 08 Maret 2022 pukul 03:45 wib. diusia kehamilan 40 minggu 6 hari, BB lahir 3.300 gram. Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, minum ASI nya baik</p> <p><b>DO</b> : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>TTV : Suhu : 36,8 °C Nadi : 140 x/menit RR : 40 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Wajah : warna kulit kemerahan, kedua mata simetris, tidak ada oedem pada</p>	<p>Tanggal/Jam : 19 Maret 2022 / 13:00 WIB</p> <p><b>Dx</b> : By.Ny "SM" NCB-SMK Usia 3 Hari</p> <p><b>DS</b> : Bayi lahir pada tanggal 17 Maret 2022 pukul 05 : 46 wib. Diusia kehamilan 38 minggu 4 hari, BB lahir 3.200 gram. Ibu mengatakan bayinya sering rewel, malas menyusu.</p> <p><b>DO</b> : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>TTV : Suhu : 37,0°C Nadi : 134 x/menit RR : 41 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : warna kulit sedikit kekuningan, kedua mata simetris,</p>

<p>palpebra, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih dan tidak juling.</p> <p>Abdomen : perut tidak kembung, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat basah terbungkus kasa.</p> <p><b>A</b> : By.Ny “S” NCB-SMK Usia 3 hari</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk tetap terus melakukan perawatan tali pusat.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk tetap selalu menjaga kehangatan bayi.</li> <li>4. Ingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara eksklusif.</li> <li>5. Ajarkan ibu cara menyendawakan bayi.</li> <li>6. Ingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya.</li> </ol>	<p>tidak oedem pada palpebra, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih dan tidak juling.</p> <p>Abdomen : perut tidak kembung, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat basah terbungkus kasa.</p> <p><b>A</b> : By.Ny “SM” NCB-SMK Usia 3 hari</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu.</li> <li>2. Tanyakan pada ibu apakah ASI sudah keluar lancar.</li> <li>3. Evaluasi ibu tentang cara menyusui bayi dengan benar</li> <li>4. Ingatkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya.</li> <li>5. Ajarkan ibu cara menyendawakan bayi.</li> <li>6. Ingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya.</li> </ol>
---	---

<p>7. Sepakati kunjungan ulang dua hari lagi</p> <p><b>I :</b></p> <p>(jam 13:10 wib)</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwasanya bayi dalam keadaan sehat.</p> <p>(jam 13:15 wib)</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk tetap terus melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat agar tetap kering.</p> <p>(jam 13:20 wib)</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap terus menjaga kehangatan bayi, mengganti popok bayi setiap kali penuh, serta mengganti baju ketika basah.</p> <p>(jam 13:23 wib)</p>	<p>7. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>8. Ingatkan ibu untuk terus melakukan perawatan tali pusat.</p> <p>9. Sepakati kunjungan ulang dua hari lagi.</p> <p><b>I :</b></p> <p>(jam 13:05 wib)</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal.</p> <p>(jam 13:10 wib)</p> <p>2. Menanyakan kepada ibu apakah ASI sudah keluar lancar, dan apakah bayi bisa menyusui dengan baik.</p> <p>(jam 13:13 wib)</p> <p>3. Mengevaluasi ibu tentang cara menyusui bayi dengan baik dan benar.</p> <p>(jam 13:16 wib)</p>
---	---

<p>4. Mengingatnkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara eksklusif hanyaasi saja, setiap 2 jam atau ketika bayi rewel.</p> <p>(jam 13:26 wib)</p> <p>5. Mengingatnkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi untuk menghindari bayi kuning serta untuk menguatkan tulang.</p> <p>(jam 13:30 wib)</p> <p>6. Menyepakati ibu utnuk melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi pada tanggal 10 Maret 2022.</p>	<p>4. Mengingatnkan kepada ibu untuk lebih sering menyusui bayinya, karena dengan menyusui bayi lebih sering bisa menghindari bayi kuning.</p> <p>(jam 13:18 wib)</p> <p>5. Mengingatnkan ibu untuk tetap terus menjemur bayinya dipagi hari untuk menurunkan kadar bilirubin dalam darah sehingga menghindari bayi kuning serta menguatkan tulang pada bayi.</p> <p>(jam 13:20 wib)</p> <p>6. Mengingatnkan ibu tetap terus menjaga bayi agar tetap hangat.</p> <p>(jam 13:22 wib)</p> <p>7. Mengingatnkan ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat, menjaga agar tali pusat tetap kering.</p> <p>(jam 13:25 wib)</p> <p>8. Menyepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua</p>
---	--

<p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini.</li> <li>2. Ibu mengerti dan bersedia untuk terus menjaga tali pusat bayi agar tetap kering.</li> <li>3. Ibu mengerti dan bayi selalu dalam kondisi hangat, serta ibu selalu mengganti popok setiap kali basah atau penuh.</li> <li>4. Ibu mengerti dan bayi selalu diberikan ASI secara eksklusif</li> <li>5. Ibu selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi.</li> <li>6. Ibu menyetujui dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang dua hari lagi pada tanggal 10 Maret 2022.</li> </ol>	<p>hari lagi pada tanggal 21 Maret 2022.</p> <p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini.</li> <li>2. ASI keluar lancar tetapi bayi malas menyusui.</li> <li>3. Ibu bisa mempraktekkan cara menyusui dengan baik dan benar sudah pernah diajarkan oleh petugas.</li> <li>4. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap terus menyusui bayinya.</li> <li>5. Bayi selalu dijemur setiap pagi dibawah sinar matahari.</li> <li>6. Bayi selalu dalam kondisi hangat, ibu selalu mengganti popok ketika penuh.</li> <li>7. Ibu bersedia untuk terus melakukan perawatan tali pusat</li> </ol>
--	--

	<p>dan menjaga agar tali pusat tetap kering.</p> <p>8. Ibu menyetujui dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang dua hari lagi pada tanggal 21 Maret 2022.</p>
--	--



## CATATAN PERKEMBANGAN 2

Klien 1 (Hari ke 5)	Klien 2 (Hari ke 5)
<p>Tanggal/Jam : 12 Maret 2022 / 11:00 WIB</p> <p><b>Dx</b> : By.Ny "S" NCB-SMK Usia 5 Hari</p> <p><b>S</b> : Bayi lahir pada tanggal 08 Maret 2022 pada pukul 03:45 wib. Dengan usia kehamilan 40 minggu 6 hari. BB lahir 3.300 gram. Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik baik saja</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum bayi : baik</p> <p>TTV :</p> <p>Suhu : 37,0°C</p> <p>Nadi : 130 x/menit</p> <p>RR : 42 x/menit</p>	<p>Tanggal/Jam : 21 Maret 2022 / 12:00 WIB</p> <p><b>Dx</b> : By.Ny "SM" NCB-SMK Usia 5 Hari</p> <p><b>S</b> : Bayi lahir pada tanggal 17 Maret 2022 pukul 05:46 wib Dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari. BB 3.200 gram. Ibu mengatakan saat ini bayi dalam kondisi baik, bayi diberikan ASI dan sufor dikarenakan bayi jarang mau untuk minum ASI hanya mau menggunakan dot bayi.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum bayi : baik</p> <p>TTV :</p> <p>Suhu : 37,1°C</p> <p>Nadi : 136 x/menit</p> <p>RR : 44 x/menit</p>

<p>BB : 3.300 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Mata : kedua mata simetris, tidak ada oedem pada palpebra, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih dan tidak juling.</p> <p>Abdomen : perut tidak kembung, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat sudah terlepas.</p> <p><b>A</b> : By.Ny “S” NCB-SMK Usia 5 hari</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan dan kondisi bayi saat ini kepada ibu.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk tetap terus menjaga kehangatan bayinya.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara eksklusif.</li> </ol>	<p>BB : 3.100 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Mata : kedua mata simetris, tidak oedem pada palpebra, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih dan tidak juling.</p> <p>Abdomen : perut tidak kembung, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat basah terbungkus kasa.</p> <p><b>A</b> : By.Ny “SM” NCB-SMK Usia 5 hari</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan dan kondisi bayi saat ini kepada ibu.</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk melakukan pemompaan pada ASI lalu meminumkan pada bayinya menggunakan botol dot.</li> </ol>
---	--

<p>4. Ingatkan ibu untuk tetap menjemur bayinya dipagi hari.</p> <p>5. Sepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi.</p> <p><b>I :</b> (jam 11:10 wib)</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal, dan bayi dalam keadaan baik. (jam 11:13 wib)</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk tetap terus menjaga kehangatan bayinya. (jam 11:15 wib)</p>	<p>3. Ingatkan ibu untuk tetap lebih sering menyusui bayinya setiap 2 jam.</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk selalu menjaga bayinya agar tetap hangat.</p> <p>5. Ingatkan ibu untuk selalu menjemur bayinya dipagi hari.</p> <p>6. Ingatkan ibu untuk terus melakukan perawatan tali pusat.</p> <p>7. Sepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua hari lagi.</p> <p><b>I :</b> (jam 12:10 wib)</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal, dan bayi dalam kondisi baik. (jam 12:13 wib)</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemompaan pada ASI lalu meminumkan pada bayinya menggunakan dot. (jam 12:16 wib)</p>
--	---

<p>3. Mengingatnkan ibu untuk tetap terus menyusui bayinya secara eksklusif. (jam 11:17 wib)</p> <p>4. Mengingatnkan ibu untuk tetap terus menjemur bayinya dipagi hari dibawah sinar matahari. (jam 11:20 wib)</p> <p>5. Menyepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua hari lagi pada tanggal 14 Maret 2022.</p> <p><b>E :</b></p> <p>1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini.</p>	<p>3. Mengingatnkan ibu untuk terus menyusui bayinya setiap 2 jam atau ketika bayi rewel. (jam 12:18 wib)</p> <p>4. Mengingatnkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. (jam 12:20 wib)</p> <p>5. Mengingatnkan ibu untuk tetap selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi. (jam 12:22 wib)</p> <p>6. Mengingatnkan ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat, menjaga tali pusat agar tetap kering. (jam 12:24 wib)</p> <p>7. Menyepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua hari lagi pada tanggal 23 Maret 2022.</p> <p><b>E :</b></p> <p>1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini.</p>
---	---

<p>2. Ibu mengerti serta bayi selalu dalam kondisi hangat.</p> <p>3. Ibu mengerti dan selalu menyusui bayinya setiap 2 jam atau ketika bayi rewel.</p> <p>4. Ibu mengerti dan selalu menjemur bayinya setiap pagi dibawah sinar matahari pagi.</p> <p>5. Ibu bersedia dan menyetujui untuk melakukan kunjungan ulang dua hari lagi pada tanggal 14 Maret 2022.</p>	<p>2. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan bersedia untuk melakukan pemompaan pada ASI nya.</p> <p>3. Ibu selalu menyusui bayinya setiap 2 jam atau ketika bayi rewel.</p> <p>4. Ibu mengerti dan bayi selalu dalam kondisi hangat.</p> <p>5. Ibu mengerti dan selalu menjemur bayinya dipagi hari.</p> <p>6. Ibu mengerti dan selalu menjaga tali pusat tetap kering.</p> <p>7. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan 2 hari lagi pada tanggal 23 Maret 2022.</p>
--	--

## CATATAN PERKEMBANGAN 3

Klien 1 (Hari ke 7)	Klien 2 (Hari ke 7)
<p>Tanggal/Jam : 14 Maret 2022 / 11:00 WIB</p> <p><b>Dx</b> : By.Ny “S” NCB-SMK Usia 7 Hari</p> <p><b>S</b> : Bayi lahir pada tanggal 08 Maret 2022 pukul 03:45 wib. Dengan usia kehamilan 40 minggu 6 hari, BB lahir 3.300 gram. Ibu mengatakan saat ini bayi dalam kondisi baik</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum bayi baik</p> <p>TTV : Suhu : 36,9°C Nadi : 148 x/menit RR : 41 x/menit BB : 3.400 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik Mata : kedua mata simetris, tidak ada oedem pada</p>	<p>Tanggal/Jam : 23 Maret 2022 / 10:00 WIB</p> <p><b>Dx</b> : By.Ny “SM” NCB-SMK Usia 7 Hari</p> <p><b>S</b> : Bayi lahir pada tanggal 17 Maret 2022 pukul 05:46 wib. Dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari, BB lahir 3.200 gram. Ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah, bayi sudah mau minum ASI langsung melalui puting susu ibu</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum bayi baik</p> <p>TTV : Suhu : 36,6°C Nadi : 139 x/menit RR : 45 x/menit BB : 3.200 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik : Mata : kedua mata simetris, tidak ada oedem pada</p>

<p>palpebra, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih dan tidak juling.</p> <p>Abdomen : perut tidak kembung, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat sudah lepas.</p> <p><b>A :</b> By.Ny “S” NCB-SMK Usia 7 hari</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan kondisi bayinya saat ini kepada ibu.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk terus menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif setiap 2 jam.</li> <li>4. Ingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi.</li> <li>5. Sepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi.</li> </ol>	<p>palpebra, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih dan tidak juling.</p> <p>Abdomen : perut tidk kembung, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, tali pusat sudah lepas.</p> <p><b>A :</b> By.Ny “SM” NCB-SMK Usia 7 hari</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan kondisi bayinya saat ini kepada ibu.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk terus menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya setiap 2 jam atau ketika bayi rewel.</li> <li>4. Ingatkan ibu utnuk terus menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi.</li> <li>5. Sepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi.</li> </ol>
---	--

<p>I :</p> <p>(jam 11:10 wib)</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal dan bayi dalam kondisi baik.</p> <p>(jam 11:15 wib)</p> <p>2. Mengingatka ibu untuk terus menjaga kehangatn bayi.</p> <p>(jam 11:17 wib)</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif setiap 2 jam.</p> <p>(jam 11:20 wib)</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya dipagi hari.</p> <p>(jam 11:22 wib)</p> <p>5. Menyepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 21 Maret 2022.</p>	<p>I :</p> <p>(jam 10:15 wib)</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi dalam keadaan normal dan bayi dalam kondisi baik.</p> <p>(jam 10:18 wib)</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk terus menjaga kehangatan bayi.</p> <p>(jam 10:20 wib)</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya setiap 2 jam atau ketika bayi rewel.</p> <p>(jam 10:23 wib)</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya dipagi hari.</p> <p>(jam 10:25 wib)</p> <p>5. Menyepakati ibu untuk melakukan kunjungan 7 hari lagi pada tanggal 30 Maret 2022.</p>
---	--

<p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini.</li><li>2. Ibu mengerti dan bayi selalu dalam kondisi hangat.</li><li>3. Ibu mengerti dan selalu menyusui bayinya secara rutin dan eksklusif.</li><li>4. Ibu mengerti dan selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi.</li><li>5. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 21 Maret 2022.</li></ol>	<p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini.</li><li>2. Ibu mengerti dan bayi selalu dalam kondisi hangat.</li><li>3. Ibu mengerti dan selalu menyusui bayinya secara rutin setiap 2 jam.</li><li>4. Ibu mengerti dan selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi.</li><li>5. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 30 Maret 2022.</li></ol>
--	---

## EVALUASI JANGKA PANJANG

Klien 1 (Hari ke 14)	Klien 2 (Hari ke 14)
Tanggal/Jam : Senin, 21 Maret 2022 / 11:00WIB	Tanggal/Jam : Rabu, 30 Maret 2022 / 11:30WIB
Dx : NCB-SMK Usia 14 Hari	Dx : NCB-SMK Usia 14 Hari
S : Ibu mengatakan bayi dalam kondisi baik dan sehat.	S : Ibu mengatakan bayi dalam kondisi baik dan sehat
O : KU : Baik Kesadaran : Composmentis	O : KU : Baik Kesadaran : Composmentis
TTV :	TTV :
Suhu : 36,8 °C	Suhu : 36,7 °C
Nadi : 135 x/menit	Nadi : 136 x/menit
RR : 42 x/menit	RR : 45 x/menit
BB : 3.600 gra	BB : 3.400 gram
A : NCB-SMK usia 14 hari	A : NCB-SMK usia 14 hari
P :	P :
1. Informasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan kondisi bayi kepada ibu.	1. Informasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan kondisi bayi kepada ibu. 2. Ingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif.

<p>2. Ingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif.</p> <p>3. Jelaskan dan ingatkan ibu tentang imunisasi pada bayi.</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk terus memantau perkembangan anaknya.</p>	<p>3. Jelaskan dan ingatkan ibu tentang imunisasi pada bayi.</p> <p>4. Anjurkan ibu untuk terus memantau perkembangan anaknya.</p>
<p><b>I :</b> (jam 11:10 wib)</p>	<p><b>I :</b> (jam 11:40 wib)</p>
<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tanda-tanda vital dalam batas normal dan bayi dalam kondisi baik.</p>	<p>1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal dan bayi dalam keadaan sehat.</p>
<p>(jam 11:13 wib)</p>	<p>(jam 11:43 wib)</p>
<p>2. Mengingatkan kepada ibu untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif, hanya ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya sampai bayi berusia 6 bulan.</p>	<p>2. Mengingatkan kepada ibu untuk terus menyusui bayinya secara eksklusif, hanya ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya sampai bayi berusia 6 bulan.</p>
<p>(jam 11:16 wib)</p>	<p>(jam 11:45 wib)</p> <p>3. Menjeaskan dan mengingatkan kepada ibu</p>

<p>3. Menjelaskan dan mengingatkan kepada ibu tentang imunisasi pada bayi diusia 1 bulan yaitu BCG digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC.</p> <p>(jam 11:20 wib)</p>	<p>tentang imunisasi yang dilakukan pada bayi di usia 1 bulan yaitu imunisasi BCG, digunakan untuk menghindari dari penyakit TBC.</p> <p>(jam 11:48 wib)</p>
<p>4. Mengingatkan ibu untuk terus memantau perkembangan anak setiap 1 bulan diposyandu atau difasilitas kesehatan lainnya.</p>	<p>4. Mengingatkan dan menganjurkan ibu untuk terus memantau perkembangan bayinya diposyandu setiap bulan atau ditempat fasilitas kesehatan lainnya.</p>
<p><b>E :</b></p>	<p><b>E :</b></p>
<p>1. Ibu mengerti dan mengetahui dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan kondisi bayinya saat ini.</p>	<p>1. Ibu mengerti dan mengetahui dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan kondisi bayinya saat ini.</p>
<p>2. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap terus menyusui bayinya secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.</p>	<p>2. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap terus menyusui bayinya secara eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan.</p>
<p>3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah</p>	<p>3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah</p>

<p>diberikan dan bersedia untuk mengimunisasikan bayinya diusia 1 bulan.</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia untuk terus memantau perkembangan anak setiap bulanya.</p>	<p>diberikan dan bersedia untuk mengimunisasikan bayinya disuia 1 bulan.</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia untuk terus memantau perkembangan anak setiap bulanya.</p>
---	---

