

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Neonatus merupakan bayi yang berusia mulai dari 0 (baru lahir) sampai satu 1 bulan, dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir normal 2.500 sampai dengan 4.000 gram, menangis spontan, warna kulit kemerahan dan tidak ada kecacatan. Bayi merupakan makhluk yang sangat peka dan akan terus tumbuh dan berkembang dengan baik, serta menyesuaikan diri dari proses awal kehidupan *intra uterine* ke dalam *extra uterine*. Bayi dan balita merupakan fase lanjutan dari neonatus, masa-masa ini sangat penting dan membutuhkan perhatian atau perawatan khusus, karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun saat lahir, oleh sebab itu bayi membutuhkan pemantauan ketat untuk menghadapi masa transisi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim.¹

Bayi baru lahir (BBL) membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Hampir semua di dunia kesehatan bayi baru lahir cenderung kurang mendapatkan perhatian di bandingkan usia yang lain, padahal menurut WHO (*World Health Organization*) angka kelahiran hidup di dunia pada tahun 2020, yaitu sebanyak 2,02 per 1000 kelahiran hidup, Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kelahiran hidup tertinggi di dunia mencapai 42%

kelahiran hidup. Menurut badan pusat statistik atau (BPS) provinsi Jawa Timur AKB pada tahun 2021 adalah 23 per 1000 % kelahiran hidup, di kabupaten Banyuwangi pada tahun 2021 jumlah kelahiran bayi sebanyak 21.102 per kelahiran hidup. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Klatak dari bulan Januari-Desember 2021 didapatkan data Bayi Baru Lahir sebanyak 223 kelahiran, dari data yang keluar adalah jumlah bayi laki-laki 110 dan bayi perempuan 113.

Bayi baru lahir merupakan awal dimulainya kehidupan manusia, setelah melalui proses persalinan yang beresiko. Periode ini dimana bayi dalam proses adaptasi dengan dunia luar yang jauh berbeda dari keadaan di saat di dalam rahim dan sangat rentan terhadap lingkungan di sekitar. Harus diketahui bahwa bayi (neonatus) sangat rentan terserang penyakit. Hal ini disebabkan karena kurangnya daya imun (kekebalan) tubuh yang sempurna dari mereka. Bahkan, banyak dari mereka yang membutuhkan perawatan yang tepat dan komprehensif. Penanganan bayi baru lahir yang tidak sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat berakibat fatal bahkan sampai kematian. Misalnya pada sistem pernafasan, sistem sirkulasi, infeksi kemampuan termoregulasi, dan kemampuan menghasilkan glukosa. Penyebab utama kesakitan dan kematian, dan akhirnya dapat terjadi kerusakan otak. Oleh karena itu bayi saat lahir perlu dipahami untuk memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir.²

Untuk mencegah terjadinya resiko komplikasi tersebut, ada beberapa upaya yang harus dilakukan untuk meningkatkan kesehatan pada bayi agar dapat tercapai yaitu: *Pertama*, *antoprometri*, cara menimbang berat badan

bayi, mengukur panjang badan bayi, mengukur suhu badan bayi dengan termometer *digital*, menghitung denyut nadi bayi dan menghitung pernafasan bayi. *Kedua, personal hygiene*, cara memandikan bayi dan merawat tali pusat. *Ketiga, kebutuhan nutrisi dan cairan*, cara memberikan cairan kepada bayi atau ASI (Air Susu Ibu) *Keempat, pemberian medikasi/obat*, cara pemberian obat melalui mulut, jaringan (parenteral), pernafasan, mata, telinga, hidung, anus, dan kulit. *Kelima, eliminasi/pembuangan*, yaitu cara mengganti popok bayi, menolong bayi untuk BAB/BAK, memberikan gliserol kepada pasien bayi, perawatan kolostomi, dan postural drainase. *Keenam, prosedur khusus perawatan bayi*, cara mengisap lendir pada bayi, menyiapkan transfusi tukar, dan menolong bayi dengan perdarahan tali pusat. *Ketujuh, prosedur pemberian imunisasi. Kedelapan, prosedur pemijatan bayi.* Kemampuan dan keterampilan ini digunakan setiap kali menolong persalinan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan taraf hidup ibu dan bayi yang pada akhirnya dapat menurunkan AKI dan AKB. Adapun kunjungan bayi baru lahir yaitu kunjungan 1 pada 24 jam pertama bayi baru lahir, 1 kali pada umur 1-3 hari, 1 kali pada umur 4-7 hari dan 1 kali pada umur 8-28 hari.²

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk penelitian dengan judul Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022.

1.2. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Normal di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022” ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis menggunakan pendekatan manajemen varney.

1.3.2. Tujuan Khusus

Melakukan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis dengan langkah-langkah berikut :

1. Melakukan pengkajian data bayi baru lahir (BBL) fisiologis di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022
2. Menginterpretasi data dasar pada bayi baru lahir (BBL) fisiologis di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022
3. Menentukan antisipasi masalah potensial pada bayi baru lahir (BBL) fisiologis di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022
4. Menentukan kebutuhan segera pada bayi baru lahir (BBL) fisiologis di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022

5. Menyusun intervensi pada bayi baru lahir (BBL) fisiologis di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022
6. Mengimplementasikan sesuai intervensi yang telah disusun pada bayi baru lahir (BBL) fisiologis di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022
7. Mengevaluasi setelah apa yang di implementasikan pada bayi baru lahir (BBL) fisiologis di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022.

1.4. Ruang Lingkup

1.4.1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan ditunjukkan kepada Bayi Baru Lahir (BBL) fisiologis 0-14 hari di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi tahun 2022.

1.4.2. Tempat

Tempat pelaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL) yang bertempat di Puskesmas Klatak Kabupaten Banyuwangi.

1.4.3. Waktu

Waktu yang di perlukan untuk penyusunan proposal ini adalah pada tanggal 26 Januari 2022-17 Februari 2022

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat mengembangkan dan menambah pengetahuan/materi yang sudah ada tentang Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL) fisiologis serta berguna sebagai dasar penelitian selanjutnya.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan

Asuhan kebidanan ini dapat memberikan masukan bagi bidan dalam upaya meningkatkan asuhan kebidanan yang dapat diberikan pada bayi baru lahir (BBL) fisiologis.

2. Bagi Lahan

Asuhan kebidanan ini dapat memberikan pelayanan yang lebih baik tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dan bisa menurunkan AKB (Angka Kelahiran Bayi).

3. Bagi Institusi

Asuhan kebidanan ini diharapkan bisa dijadikan sebagai bahan dokumentasi dan bahan pustaka untuk study kasus selanjutnya.

4. Bagi Klien

Asuhan kebidanan ini diharapkan klien dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman cara perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis.

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis

2.1.1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) fisiologis yaitu bayi yang di lahirkan mulai usia kehamilan 37 minggu hingga 42 minggu dan berat badan bayi baru lahir 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram.²

Bayi baru lahir adalah individu yang saat ini sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kehamilan, serta harus bisa menyesuaikan diri dari intrauterin ke ekstrauterin.³

Bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir selama 1 jam pertama setelah kelahiran.⁴

2.1.2. Ciri - Ciri Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis

1. Berat badan lahir 2500-4000 gr.
2. Panjang badan lahir 48-52 cm.
3. Lingkar kepala 33-35 cm.
4. Lingkar dada 30-38 cm.
5. Masa kehamilan 37-42 minggu.
6. Denyut jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180 x/menit. Kemudian menurun sampai 120-140 x/menit.
7. Respirasi dalam menit-menit pertama cepat, kira-kira 80 x/menit kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40 x/menit.
8. Kulit berwarna kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi verniks caseosa.

9. Kuku agak panjang dan lemas.
10. Genetalia: labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan) dan testis sudah turun dalam skrotum (pada laki-laki).
11. Reflek :
 - a. Reflek terkejut/moro : baik (apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka bayi akan memberi respon).
 - b. Reflek menelan/swallowing : baik (apabila diberi ASI pada bayi normal maka akan menelan dengan baik).
 - c. Reflek menggenggam/grasping : baik (apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa).
 - d. Reflek tonik leher/tonik neck : baik (apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) maka ia akan bergerak).
 - e. Reflek kedipan/glabellar : baik (apabila bayi disentuh di daerah os glabella dengan tangan pemeriksa, maka ia akan memberikan respon).
 - f. Reflek menghisap : baik (apabila bayi diberi puting ibu, maka bayi memberi respon positif).
 - g. Reflek rooting : baik (apabila pipi bayi disentuh, dia akan menoleh ke arah sentuhan dengan mulut terbuka).
 - h. Reflek babinski : baik (apabila mengelus telapak kaki bayi dari tumit hingga jari, maka akan melihat respons dari

kakinya. Jempol kakinya akan menekuk, sedangkan jari-jari lainnya terbuka).

- i. Reflek merangkak : (apabila saat pertama kali diletakkan dalam posisi tengkurap, bayi akan menekuk kedua kakinya dan diletakkan di bawah perut. Sehingga ia dalam posisi seperti meringkuk tapi tengkurap. Dia kelihatan sedang berusaha merangkak).
- j. Reflek berjalan : baik (apabila memegangnya dalam posisi tegak berdiri, dan kakinya berada pada permukaan datar, dia akan berusaha berjalan).
- k. Reflek galant : (apabila bayi di posisikan tengkurap, dan mengelus bagian samping punggung bayi. Bila sarafnya tumbuh dengan baik, tubuh bayi akan melengkung dan pelvisnya tertarik ke arah sentuhan berasal).
- l. Reflek parasut : baik (apabila bayi digendong tegak dan tubuh bayi diputar dengan cepat menghadap ke depan seperti hendak jatuh, bayi akan menjulurkan tangannya ke depan seolah-olah mencegah dirinya jatuh).
- m. Reflek snout : baik (apabila bibir atas bayi diberi tekanan, maka ia akan mengerutkan bibirnya ke depan seperti membentuk moncong atau snout).
- n. Reflek palmomental : baik (apabila mengelus telapak tangan bayi dan terjadi kontraksi pada otot ipsilateral

mentalis (otot bibir bawah pada sisi yang sama dengan tangan yang dielus) sehingga bibir bawah terangkat sedikit).

- o. Reflek plantar : baik (apabila menggosok telapak kaki bayi, maka jari-jari kakinya yang mungil pun akan mulai menekuk).
- p. Reflek mendorong lidah : baik (Lidah bayi akan mendorong ke depan secara otomatis untuk menghalangi makanan atau benda masuk pada usia 4 hingga 6 bulan).
- q. Reflek landau : baik (apabila digendong dalam posisi tengkurap, bayi akan mengangkat kepala dan dada, serta merentangkan tangan dan kaki dalam posisi seperti hendak terbang).
- r. Reflek menyelam : baik (Bayi baru lahir hingga berusia kurang lebih enam bulan memiliki refleks menyelam. Di bawah air, bayi akan berhenti bernapas selama beberapa detik dan membuka mata seperti sedang menyelam).

12. Eliminasi baik, urin dan mekoneum keluar dalam 24 jam pertama.

13. Suhu 36,5-37°C.⁵

2.1.3. Tahapan Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis

Pengkajian setelah kelahiran terjadi dalam 3 tahapan :

1. Tahap I

Segera selama menit-menit pertama kelahiran menggunakan sistem skoring APGAR untuk fisik dan skoring.⁶

2. Tahap II

Transisional, selama 24 jam pertama kehidupan bayi normal benar-benar mengalami perubahan perilaku dan fisiologis. Pengkajian meliputi perbandingan pada bayi normal sebagai berikut:

a. Periode I : Reaktivitas I (30 menit pertama setelah lahir).

- 1) Bayi kadang-kadang terjaga dengan mata terbuka, memberikan respons terhadap stimulasi, menghisap dengan penuh semangat, menangis, RR 82-180 x/menit.
- 2) Bising usus aktif, resfulness mengikuti fase awal reaktivitas berlangsung 2-4 jam.
- 3) Suhu tubuh, pernapasan, denyut jantung menurun.

b. Periode II : Reaktivitas II (berlangsung 2-5 jam)

- 1) Bayi bangun tidur nyenyak, denyut jantung dan RR meningkat, reflek gat meningkat.
- 2) Mengeluarkan mekoneum, urine, menghisap.
- 3) Periode ini berakhir ketika lendir pernapasan berkurang.

c. Periode III : Stabilisasi (12-24 jam). Setelah lahir lebih mudah untuk tidur dan terbangun. Tanda-tanda vital stabil, kulit berwarna kemerahan.⁶

3. Tahap III

Periodik, Pengkajian setelah 24 jam pertama yaitu masing-masing sistem tubuh diperiksa.

a. Pengkajian Tahap Periodik

Masing-masing sistem tubuh:

- 1) Sistem pernapasan : respirasi rate.
- 2) Sistem gastrointestina : bab, muntah.
- 3) Sistem urinaria : kencing.
- 4) Sistem saraf : reflek-reflek dikaji ulang.

b. Perawatan Lanjutan

Setiap hari bayi selalu diperiksa, dibersihkan, ditimbang berat badannya, suhunya diukur. Hal ini dilaksanakan sebelum memberi makan pagi, sehingga semua gerakan tidak menimbulkan regurgitasi.

Prosedur khusus sebagai berikut :

- 1) Kelopak mata dibersihkan dengan air, usap dari bagian dalam keluar.
- 2) Inspeksi lubang hidung, kalau terdapat lendir atau susu di dalamnya.
- 3) Usap wajah bayi.
- 4) Gunakan sampo bayi untuk cuci rambut.
- 5) Lepas baju bayi, inspeksi dan cuci tangan lengan dan aksila.
- 6) Ukur suhu aksila.

- 7) Inspeksi tali pusat, bersihkan dengan alikohol 70% atau dengan air dan sabun.
- 8) Lepaskan popok, bersihkan dan inspeksi kaki tungkai, lipat paha, genetalla: bokong.
- 9) Balikkan bayi. bersihkan leher dan lakukan inspeksi.
- 10) Letakkan popok bersih dan pakaian bersih diatas penimbang.
- 11) Pakaikan pakaian dan popok.
- 12) Letakkan bayi dalam tempat tidurnya, selimut.
- 13) Cuci tangan, kemudian dicatat pada catatan observasi keperawatan bayi.⁶

2.1.4. Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Kewaspadaan umum (Universal Precaution)

Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Beberapa mikroorganisme harus diwaspadai karena dapat ditularkan lewat percikan darah dan cairan tubuh misalnya virus HIV, Hepatitis B dan C.

2. Pemeriksaan awal

Pemeriksaan awal pada bayi baru lahir bertujuan untuk mendeteksi adanya kelainan fisik dan primitif, yaitu :

- a) Memastikan kelapangan jalan nafas dengan melakukan penghisapan lendir.
- b) Mengeringkan tubuh bayi
- c) Menentukan nilai Apgar

2.1.5. Penilaian Bayi Baru Lahir (BBL)

Penilaian awal bayi baru lahir dilaksanakan segera saat bayi lahir (menit pertama) dengan nilai indikator bayi yaitu pernafasan dan frekuensi denyut jantung bayi. Penilaian selanjutnya pada bayi lahir menggunakan nilai APGAR dan nilai BALLARD.⁶

1. Apgar Score

Apgar score adalah metode yang diperkenalkan pertama kali pada tahun 1952 oleh Dr. Virgiana Apgar sebagai sebuah metode sederhana untuk secara cepat menilai kondisi kesehatan bayi baru lahir.

Tabel 2.1. Skala Pengamatan APGAR Score :

	0 (Points)	1	2
Appearance	Blue or pale all over	Blue Extermities, but torso pink	Pink all over
Pulse	None	< 100	≥100
Grimace	No Response	Weak grimace when stimulated	Cries or pulls away when stimulated
Activity	None	Some flexion of arms	Arms flexed, legs, resist extension
Respirations	None	Weak, irregular or gasping	Strong

Sumber: (Putra, 2012)

Tabel 2.2. Penanganan Bayi Baru Lahir Berdasarkan APGAR Score :

Nilai APGAR 5 menit pertama	Penanganan
0-3	a. Tempatkan di tempat hangat dan lampu sebagai sumber penghangat b. Pemberian oksigen c. Resusitasi d. Stimulasi e. Rujuk
4-6	a. Tempatkan dalam tempat yang hangat b. Pemberian Oksigen c. Stimulasi Taktil
7-10	a. Dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan bayi lahir normal

Sumber: (Putra, 2012)

2. Ballard Score

Penilaian menurut BALLARD adalah dengan cara menggabungkan hasil penilaian maturitas neuromuskuler dan maturitas fisik. Kriteria pemeriksaan maturitas neuromuskuler diberi skor pemeriksaan maturitas neuromuskuler dan maturitas fisik digabungkan, kemudian dengan menggunakan tabel ini kematangan dicari masa gestasinya.

Gambar 2.1. Ballard Score Maturitas Fisik

Skin	Sticky, friable, transparent	Gelatinous, red, translucent	Smooth, pink, visible veins	Superficial peeling and/or red; few veins	Cracking, pale areas, rare veins	Parchment, deep cracking, no vessels	Leathery, cracked, wrinkled	Maturity Rating	
Lanugo	None	Scarcely	Abundant	Thinning	Bald areas	Mostly bald			
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	Score	Weeks	
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 fixed 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, anvil-like 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: (Putra, 2012)

Penjelasan:

a. Kulit

Pematangan kulit janin melibatkan pengembangan struktur intrinsiknya bersamaan dengan hilangnya lapisan pelindung secara bertahap. Oleh sebab itu, kulit akan menjadi kusut dan kering serta mungkin akan terjadi ruam. Pada jangka panjang, janin dapat mengalihkan mekonium ke dalam cairan ketuban, untuk menambahkan efek agar mempercepat proses pengeringan, menyebabkan kulit mengelupas, dan menjadi retak seperti dehidrasi, kemudian menjadi kasar.²

b. Lanugo

Lanugo merupakan rambut halus yang menutupi tubuh janin. Pada orang dewasa, kulit tidak memiliki lanugo. Hal ini mulai muncul kurang lebih minggu 24 sampai minggu 25 dan biasanya muncul terutama di bahu dan punggung atas, pada usia kehamilan 28 minggu. Penipisan ini terjadi pertama di atas punggung bawah, karena posisi janin yang tertekuk. Daerah kebotakan muncul dan menjadi lebih besar pada daerah lumbo-sakral. Variabilitas dalam jumlah dan lokasi lanugo pada usia kehamilan tertentu mungkin disebabkan sebagian ciri-ciri keluarga atau ras, pengaruh hormonal, metabolisme, dan gizi tertentu. Sebagai contoh, bayi dari ibu diabetes khas memiliki lanugo berlimpah di pinnae mereka dan punggung atas sampai mendekati atau melampaui usia kehamilan. Untuk tujuan

penilaian, pemeriksa memilih yang paling dekat menggambarkan jumlah relatif lanugo pada daerah atas dan bawah dari punggung bayi.²

c. Garis Telapak Kaki

Bagian ini berhubungan dengan lipatan di telapak kaki. Penampilan pertama dari lipatan muncul di telapak anterior kaki. ini mungkin berhubungan dengan fleksi kaki dirahim, tetapi bisa juga karena dehidrasi kulit. Bayi non-kulit putih telah dilaporkan memiliki lipatan kaki sedikit pada saat lahir. Tidak ada penjelasan yang dikenal untuk ini. Di sisi lain dilaporkan, percepatan perkembangan neuromuskuler pada bayi kulit hitam biasanya mengkompensasi ini, mengakibatkan efek lipatan kaki tertunda. Oleh karena itu, biasanya tidak ada berdasarkan diatas atau di bawah perkiraan usia kehamilan karena ras ketika total skor dilakukan. Bayi sangat prematur dan sangat tidak dewasa tidak memiliki lipatan kaki. Untuk lebih membantu menentukan usia kehamilan, mengukur panjang kaki atau jarak jari dan tumit. Hal ini dilakukan dengan menempatkan kaki bayi pada pita pengukur metrik dan mencatat jarak dari belakang tumit ke ujung jari kaki yang besar. Untuk jarak kurang dari 40 mm, skor (-2) ; antara 40 dan 50 mm, skor (-1).²

d. Payudara

Tunas payudara terdiri dari jaringan payudara yang dirangsang untuk tumbuh dengan estrogen ibu dan jaringan lemak yang tergantung pada status gizi janin. pemeriksa catatan ukuran areola dan ada atau tidak adanya stippling (perkembangan papila dari Montgomery). Palpasi jaringan payudara di bawah kulit dengan memegangnya dengan Ibu jari dan telunjuk, memperkirakan diameter dalam milimeter, dan memilih yang sesuai pada lembar skor. Kurang dan lebih gizi janin dapat mempengaruhi variasi ukuran payudara pada usia kehamilan tertentu. Efek estrogen ibu dapat menghasilkan ginekomastia neonatus padahari keempat kehidupan ekstrauterin.²

e. Mata/Telinga

Perubahan pinna dari telinga janin dapat dijadikan penilaian konfigurasi dan peningkatan konten tulang rawan sebagai kemajuan pematangan. Penilaian meliputi palpasi untuk ketebalan tulang rawan, kemudian melipat pinna maju ke arah wajah dan melepaskannya. Pemeriksa mencatat kecepatan pinna dilipat dan kembali menjauh dari wajah ketika dilepas, kemudian memilih yang paling dekat menggambarkan tingkat perkembangan cartilago.

Pada bayi yang sangat prematur, pinnae mungkin tetap terlipat ketika dilepas. Pada bayi tersebut, pemeriksa mencatat keadaan pembukaan kelopak mata sebagai

indikator tambahan pematangan janin. Pemeriksa meletakkan ibu jari dan telunjuk pada kelopak atas dan bawah, dengan lembut memisahkannya. Bayi yang sangat belum dewasa akan memiliki kelopak mata menyatu erat, yaitu, pemeriksa tidak akan dapat memisahkan fisura palpebra walaupun dengan traksi lembut. Bayi sedikit lebih dewasa akan memiliki satu atau kedua kelopak mata menyatu tetapi satu atau keduanya akan sebagian dipisahkan oleh traksi ujung jari pemeriksa. Temuan ini akan memungkinkan pemeriksa untuk memilih pada lembar skor (-2) untuk sedikit menyatu, atau (-1) untuk longgar atau kelopak mata sebagian menyatu. Pemeriksa tidak perlu heran menemukan variasi yang luas dalam status fusi kelopak mata pada individu pada usia kehamilan tertentu, karena nilai kelopak mata un-fusi dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang terkait dengan stres intrauterin dan humoral tertentu.²

f. Genitalia Pria

Pada testis janin mulai turun dari rongga peritoneum kedalam kantong skrotum sekitar usia kehamilan 30 minggu. Testis kiri mendahului testis kanan yang biasanya baru memasuki skrotum pada minggu ke-32, dan pada saat testis turun, kulit skrotum mengental sehingga membentuk rugae yang lebih banyak. Testis ditemukan di dalam zona rugated dianggap turun.²

g. Genitalia Wanita

Untuk pemeriksaan bayi perempuan, bagian pinggul dinaikan sedikit, kurang lebih 45 dari horizontal dan bayi berbaring telentang. Hal ini menyebabkan klitoris dan labia minora menonjol. Dalam prematuritas ekstrim, labia dan klitoris yang datar sangat menonjol dan mungkin menyerupai seperti alat kelamin pada laki-laki. Pematangan ini berlangsung jika ditemukan klitoris yang kurang menonjol dan labia minora menjadi lebih menonjol. Lama-kelamaan, klitoris dan labia minora surut dan akhirnya diselimuti oleh labia majora yang makin besar. Labia majora mengandung lemak dan ukuran mereka dipengaruhi oleh nutrisi intrauterin. Gizi lebih dapat menyebabkan labia majora besar di awal kehamilan, sedangkan gizi kurang pada retardasi pertumbuhan intrauterin atau pasca jatuh, dapat mengakibatkan labia majora kecil dengan klitoris dan labia minora relatif menonjol. Temuan ini harus dilaporkan seperti yang diamati, karena skor yang lebih rendah pada item ini atau pertumbuhan janin terhambat dapat diimbangi dengan skor lebih tinggi pada item neuro-muscular tertentu.²

Gambar 2.2. Ballard Score Maturitas Neuromuskuler

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

Sumber: (Putra, 2012)

Penjelasan :

a. Postur

Otot tubuh total tercermin dalam sikap yang disukai bayi saat istirahat dan ketahanan untuk meregangkan kelompok otot. Saat pematangan berlangsung, gerak otot meningkat secara bertahap mulai dari fleksor pasif yang berlangsung dalam arah sentripetal, dengan ekstremitas bawah sedikit di depan ekstremitas atas. Untuk mendapatkan item postur, bayi ditempatkan terlentang dan pemeriksa menunggu sampai bayi mengendap dalam posisi santai atau disukai. Jika bayi ditemukan telentang santai, manipulasi lembut dari ekstremitas akan memungkinkan bayi untuk mencari posisi dasar kenyamanan. bentuk yang paling dekat menggambarkan postur yang disukai bayi.²

b. Jendela Pergelangan Tangan

Fleksibilitas pergelangan dan atau resistensi terhadap peregangan ekstensor bertanggung jawab untuk sudut yang dihasilkan dari fleksi pada pergelangan tangan. Pemeriksaan meluruskan jari-jari bayi dan berikan tekanan lembut pada dorsum tangan, dekat jari-jari.²

c. Gerakan Lengan Membalik

Manuver ini berfokus pada gerakan fleksor pasif otot bicep dimana akan diukur sudut dari ekstremitas atas. Dengan bayi berbaring telentang, pemeriksa menempatkan satu tangan di bawah siku bayi. Kemudian, ambil tangan bayi dan pemeriksa membuat lengan bayi dalam posisi fleksi, sesaat kemudian lepaskan. Sudut mundur lengan saat kembali dicatat, dan dipilih pada lembar skor. Bayi yang sangat prematur tidak akan menunjukkan pengembalian lengan.²

d. Sudut Popliteal

Manuver ini menilai pematangan gerakan fleksor pasif sendi lutut dengan pengujian untuk ketahanan terhadap perpanjangan ekstremitas bawah. Dengan posisi bayi berbaring telentang, kemudian paha ditempatkan lembut pada perut bayi dengan lutut tertekuk penuh. Setelah bayi telah rileks dalam posisi ini, pemeriksa menggenggam kaki dengan satu tangan sementara mendukung sisi paha dengan tangan lainnya. Jangan berikan tekanan pada paha

belakang. Kaki diperpanjang sampai resistensi pasti untuk ekstensi.²

Catatan:

1) Hal ini penting bahwa pemeriksa menunggu sampai bayi berhenti menendang aktif sebelum memperpanjang kaki.

2) Posisi terang akan mengganggu kehamilan sungsang dengan ini manuver untuk 24 sampai 48 jam pertama usia karena kelelahan berkepanjangan fleksor intrauterin. Tes harus diulang setelah pemulihan telah terjadi; bergantian, skor yang sama dengan yang diperoleh untuk item lain dalam ujian dapat diberikan.

e. Scarf Sign (Tanda Selendang)

Manuver ini dilakukan dengan mengukur gerakan pasif fleksor bahu. Bayi dalam posisi berbaring terlentang, pemeriksa menyesuaikan kepala bayi untuk garis tengah dan meletakkan tangan bayi di dada bagian atas dengan satu tangan. Ibu jari tangan lain pemeriksa ditempatkan pada siku bayi. Pemeriksa kemudian mendorong siku ke arah dada. Titik pada dada saat siku bergerak dengan mudah sebelum resistensi yang signifikan, dicatat, Batasnya adalah: leher (-1); aksila kontralateral (0); papila mammae kontralateral (1); prosesus xyphoid (2); papila mammae ipsilateral 3), dan aksila ipsilateral (4).²

f. Tumit Ke Telinga

Manuver ini mengukur gerakan fleksor pasif panggul dengan tes fleksi pasif atau resistensi terhadap perpanjangan otot fleksor pinggul posterior. Bayi ditempatkan terlentang dan tekuk ekstremitas bawahnya. Pemeriksa mendukung paha bayi lateral samping tubuh dengan satu telapak tangan. Sisi lain digunakan untuk menangkap kaki bayi dan tarik ke arah telinga ipsilateral. Pemeriksa mencatat ketahanan terhadap perpanjangan fleksor panggul posterior dan lokasi dari tumit saat resistensi yang signifikan. Batasnya adalah: telinga (-1); hidung (0); dagu (1); papila mammae (2); daerah pusar (3), dan lipatan femoral (4).²

2.1.6. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis

1. Jangka Pendek (Bayi usia 0-30 menit)
 - a. Membersihkan jalan nafas dan sekaligus menilai APGAR Score menit pertama.
 - b. Mengeringkan badan bayi dari cairan ketuban dengan menggunakan kain bersih dan lembut.
 - c. Memotong dan mengikat tali pusat dengan dibungkus kasa steril dan tidak dibubuhi apapun.
 - d. Memperhatikan suhu tubuh bayi untuk mencegah hipotermia.

- e. Inisiasi Menyusui Dini. Inisiasi Menyusui Dini merupakan proses membiarkan bayi untuk menyusui sendiri dilakukan segera setelah lahir.
- f. Melakukan pengukuran antropometri seperti, menimbang berat badan, mengukur panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, dan lingkar lengan atas, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik pada bayi.
- g. Pemberian Vitamin K. Vitamin K adalah vitamin yang larut dalam lemak, merupakan naftokuinon yang berperan dalam modifikasi dan aktivasi beberapa protein yang berperan dalam pembekuan darah.
- h. Pemberian salep mata. Salep mata diberikan untuk pencegahan terjadinya infeksi mata, diberikan setelah bayi sudah diberikan ASI dan tidak boleh lebih dari 1 jam setelah kelahiran.
- i. Identifikasi bayi, yaitu alat pengenalan yang efektif diberikan pada waktu bayi baru lahir sampai bayi dipulangkan. Peralatan identifikasi dapat berupa gelang identifikasi yang berisi nama lengkap ibu, tanggal lahir, jenis kelamin, dan hasil pengukuran antropometri yang di pasang pada pergelangan tangan bayi.⁸

2. Jangka Panjang (Bayi usia 30 menit-7 hari)

a. Pemberian Imunisasi Hepatiti B

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama pada jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B diberikan kurang dari 24 jam pascalahir.⁸

b. Pemantauan Tanda Bahaya

Ada beberapa tanda bahaya yang dapat dialami oleh bayi baru lahir, yaitu sebagai berikut :

- 1) Tidak bisa menyusu
- 2) Kejang
- 3) Tidak sadar
- 4) Frekuensi nafas < 20 x/menit atau pernafasan berhenti selama > 15 detik)
- 5) Frekuensi nafas > 60 x/menit
- 6) Merintih
- 7) Tarikan dada bawah ke dalam sianosis sentral yang kuat.⁸

2.1.7. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

1. Bayi tidak mau menyusu
2. Kejang
3. Menggigil
4. Merintih
5. Kebiruan

6. Terdapat retraksi dada
7. Nafas cepat (lebih dari 60 x/menit)

2.1.8. Pelayanan Kesehatan Neonatus 0-7 Hari

1. KN 1 (Kunjungan Neonatus ke-1)

Dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit gerakan aktif atau tidak, timbang berat badan, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, dan perawatan tali pusat bayi.

2. KN 2 (Kunjungan Neonatus ke-2)

Dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, dan pola istirahat.

2.2. Konsep Manajemen Hellen Varney Bayi Baru Lahir

Manajemen kebidanan merupakan bentuk pendekatan yang dilakukan oleh seorang bidan untuk memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan metode pemecahan suatu masalah. Varney mengatakan bahwa seorang bidan perlu lebih kritis melakukan analisis dalam menerapkan manajemen untuk mengantisipasi masalah potensial dan diagnosa. Dengan demikian pengertian manajemen kebidanan menurut varney adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengkajian, analisis data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.⁹

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. "... " USIA 0-7 HARI NCB-SMK

- No. Register : Nomor rekam medis pasien
- MRS Tanggal : Mengetahui kapan ibu datang ke BPM
- Tanggal/Jam Pengkajian : Mengetahui kapan dilakukan pengkajian
- Tempat Pengkajian : Mengetahui tempat dilakukan pengkajian

2.2.1. Pengkajian (Pengumpulan Data Dasar)

Teknik pengumpulan data, dibagi menjadi tiga, yaitu observasi, wawancara dan pemeriksaan. Data secara garis besar diklasifikasikan menjadi data subjektif dan objektif.⁹

1. Data Subjektif

a. Biodata

1) Data Bayi

Nama bayi : Nama bayi untuk mengenal, memanggil dan menghindari terjadinya suatu kesalahan

Umur : Umur bayi baru lahir.

Jenis Kelamin : Untuk mencocokkan identitas kelamin sesuai dengan nama bayi, serta menghindari kesalahan, jika terjadi kesamaan nama bayi dengan pasien lainnya.

Anak ke : Untuk mengetahui paritas orang tua.

2) Biodata Orang Tua

Nama : Untuk mengetahui/memanggil klien, serta sebagai penanggung jawab bayi.

Umur : Dicatat dalam tahun untuk mengetahui adanya resiko pada ibu, seperti usia kurang dari 20 tahun alat-alat reproduksi belum matang, mental dan psikisnya masih belum siap serangkan usia yang lebih dari 35 tahun rentan sekali terjadi perdarahan dan komplikasi pada janin saat kehamilan sehingga bisa menyebabkan bayi prematur atau BBLR.

Agama : Untuk mengetahui keyakinan pasien tersebut dan membimbing atau mengarahkan pasien dalam berdoa.

Suku : Berpengaruh pada adat istiadat atau kebiasaan sehari-hari.

Pendidikan : Untuk mengetahui sejauh mana tingkat intelektualnya, sehingga bidan bisa memberikan konseling sesuai dengan pendidikannya.

Pekerjaan : Untuk mengetahui dan mengukur tingkat social ekonominya, karena ini juga

mempengaruhi dalam gizi pasien tersebut.

Penghasilan : Untuk mengetahui taraf hidup ekonomi dan berkaitan dengan status gizi pada bayi.

Alamat : Untuk mempermudah kunjungan rumah bila diperlukan.

b. Alasan kunjungan

Untuk kontrol rutin pemantauan keadaan bayi.¹⁰

c. Keluhan Utama

Tidak ada

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat kesehatan pada bayi baru lahir sampai pada saat pengkajian, Ibu mengatakan bayinya lahir segera menangis.¹⁰

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu memiliki riwayat penyakit menurun seperti Diabetes, menahun seperti Jantung, menular seperti HIV dan Hepatitis.¹⁰

e. Riwayat Prenatal, Natal, Post Natal dan Neonatal

1) Prenatal

Merupakan kehamilan yang keberapa untuk mengetahui adanya resiko tinggi pada ibu, untuk

mengetahui kapan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), untuk mengetahui usia kehamilan (UK), Perkiraan Lahir (HPL), mengetahui frekuensi, antenatal care (ANC), dimana tempat periksa, keluhan selama hamil, bagaimana keadaan ibu saat hamil, imunisasi TT. Riwayat kehamilan ibu usia kehamilan <37 minggu atau > 42minggu.¹¹

Ibu melakukan pemeriksaan sebanyak 4 x. 1 x TM I, 1 x TM II, 2 x TM III (ditetapkan oleh WHO).

a) ANC TM I : 1 x kunjungan di Bidan

Keluhan : Mual-muntah, pusing, sering kencing

Terapi : B6 3 x 1

Penyuluhan : Makan sedikit tapi sering, istirahat cukup, pola nutrisi, tanda bahaya TM 1

b) ANC TM II : 1 x kunjungan di Bidan

Keluhan : Pusing, sakit pinggang, nyeri

Terapi : Asam folat 3 x 1, Fe 1 x 1

Penyuluhan : Pola istirahat, pola nutrisi, pola personal hygiene, senam hamil, tanda bahaya TM 2.

c) ANC TM III : 2 x kunjungan di Bidan

Keluhan 1 : Pusing, sakit pinggang, nyeri perut bagian bawah

Terapi : Asam folat 3 x 1, Fe 1 x 1

Penyuluhan : Pola istirahat, pola nutrisi, pola personal hygiene, senam hamil, tanda bahaya TM 3.

Keluhan 2 : Sering kencing, mengeluarkan cairan lendir dan darah

Terapi : Asam folat 3 x 1, Fe 1 x 1

Penyuluhan : Konseling persiapan persalinan.¹⁰

2) Natal

Pada proses persalinan yang harus dikaji adalah berapa usia kehamilan, tanggal dan jam berapa waktu persalinan, jenis persalinan spontan belakang kepala bagaimana ketuban pada bayi, ditolong oleh siapa.³

3) Post Natal

Setelah bayi lahir ibu mengatakan bayi langsung menangis spontan, dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dengan cara bayi diletakan diatas dada ibu dan diselimuti selama 1 jam, bayi tidak mengalami cacat fisik.³

f. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Menurut Sondakh, (2013) pola kehidupan yang perlu dikaji pada neonatus, yaitu:

1) Nutrisi

Pada Bayi Baru Lahir ibu harus secara rutin memberikan ASI setiap 2 jam sekali, tanpa diberikan makanan tambahan apapun sampai usia 6 bulan.³

2) Eliminasi

Pada Bayi Baru Lahir BAK sebanyak 4-6 kali dalam sehari. Urine bayi berwarna kuning, bau khas urine dan BAB sebanyak 1-2 kali dalam sehari berupa mekonium lengket kehitaman.³

3) Istirahat

Pola tidur pada bayi baru lahir sangat baik, karena tidak ada gangguan apapun.³

4) Personal Hygiene

Pada personal Hygiene dikaji untuk mengetahui bagaimana kebersihan diri pada bayi baru lahir, tenaga kesehatan atau keluarga harus menjaga kebersihan pasien, terutama saat BAB dan BAK, saat BAB dan BAK harus diganti popoknya.³

g. Riwayat Psikososial, Spiritual, Sosial, dan Budaya

1) Riwayat Psikologi

Untuk mengetahui apakah orangtua dan lingkungan mengharapkan kelahiran bayi ini atau tidak, karena dampak yang ditimbulkan untuk psikologi ini mempengaruhi asuhan yang akan diberikan.³

2) Riwayat Spritual

Tidak ada

3) Riwayat Sosial

Untuk mengetahui kebiasaan atau kepercayaan yang dianut dalam kegiatan sehari-hari, apakah ada kebiasaan orangtua yang dianut yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi kedepannya dalam segi apapun, jika terdapat kepercayaan yang dianggap kurang baik tetapi dibiarkan dengan keluarga, maka kita akan memberikan KIE dan asuhan kebidanan.³

4) Riwayat Budaya

Untuk mengetahui kebiasaan budaya yang ada pada keluarga dengan adat yang dianut ibu.³

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Pada umumnya bayi baru lahir keadaan umumnya baik, menanngis kuat, warna kulit kemerahan, dan tonus ototnya kuat. Yang perlu diperhatikan dalam kondisi umum ini adalah keaktifan dan kesadaran.¹⁰

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

RR (Respiration Rate) : 30-60 x/mnt

Suhu	: 36,5 C-37,5 °C
Nadi	: 120-160 x/mnt
Tonus otot	: Kuat
Warna kulit	: Kemerahan. ¹⁰

b. Pemeriksaan fisik

1) Inspeksi dan palpasi

- a) Kepala dan Wajah : Bersih, rambut warna hitam, tidak ada moulage, tidak ada caput succedaneum atau cepal hematoma, ubun-ubun datar, mata simetris, konjungtiva merah mudah, sklera putih, hidung simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret, mukosa bibir lembab, tidak ada bercak putih pada lidah, telinga simetris, dan bentuk telinga normal
- b) Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis
- c) Dada : Payudara simetris, tidak ada tertaksi dada
- d) Abdomen : Terdapat tali pusat yang masih basah dan di balut kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi
- e) Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada gangguan pada pergerakan, tidak ada polidaktili dan sindaktili

Bawah : Simetris, tidak ada gangguan pada pergerakan tidak ada polidaktili dan sindaktili

f) Anogenetalia

Perempuan : Labia minora tertutup labia mayora,

Laki-laki : Testis sudah turun ke skrotum

g) Integumen : Kulit tidak keriput, terdapat sedikit lanugo, tidak ada sianosis

2) Auskultasi

a) Dada : Tidak terdengar suara wheezing, ronchi dan bunyi nafas normal.

3) Perkusi

a) Abdomen : Harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas.

c. Pemeriksaan antropometri

Pengukuran antropometri yaitu : pengukuran LK : 33-35 cm,

LD : 30-38 cm, PB : 48-52 cm, dan BB : 2500-4000 gram.

d. Reflek

1) Reflek terkejut/moro : baik (apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka bayi akan memberi respon.

2) Reflek menelan/swallowing : baik (apabila diberi ASI pada bayi normal maka akan menelan dengan baik.

- 3) Reflek menggenggam/grasping : baik (apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa).
- 4) Reflek tonik leher/tonik neck : baik (apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) maka ia akan bergerak).
- 5) Reflek kedipan/glabelar : baik (apabila bayi disentuh di daerah os glabella dengan tangan pemeriksa, maka ia akan memberikan respon).
- 6) Reflek menghisap : baik (apabila bayi diberi puting ibu, maka bayi memberi respon positif).

2.2.2. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa kebidanan adalah diagnose yang ditegakkan dalam lingkup diagnosa kebidanan.

Dx : By. Ny. "... " usia 0-7 hari NCB-SMK

Ds : (Ds dan Do yang menunjang diagnosa)

Pada proses persalinan yang harus dikaji adalah berapa usia kehamilan, jam berapa waktu persalinan dan jam berapa, jenis persalinan spontan belakang kepala bagaimana ketuban pada bayi, ditolong oleh siapa, dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dengan cara bayi diletakan diatas dada ibu dan diselimuti selama 1 jam, bayi tidak mengalami cacat fisik

Do : Data objektif adalah data yang diperoleh dari pemeriksaan langsung. Pada bayi pemeriksaan diperoleh bayi lahir segera bernafas spontan dan teratur, bergerak aktif.³

Keadaan umum : Baik

TTV

RR (Respirasi) : 40 x/menit – 60 x/menit

Suhu : 36,5 °C – 37,5 °C

Nadi : 120 x/menit – 160 x/menit

Tonus Otot : Gerakan aktif

Warna Kulit : Kemerahan

Apgar skor : 7-10 nilai bayi normal

2.2.3. Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosis potensial yang menjadi kenyataan. Langkah ini dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial apa yang akan terjadi, tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi agar masalah tersebut tidak terjadi.³

2.2.4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Bidan mengidentifikasi perlunya bidan atau dokter melakukan konsultasi atau penanganan segera bersama beberapa tim tenaga kesehatan lain dengan kondisi klien.¹¹

2.2.5. Intervensi

Tanggal/Jam : Untuk mengetahui kapan intervensi ini dibuat.

Diagnosa : By. Ny. "...” usia 0-14 hari NCB-SMK.

1. Jangka pendek

a. Tujuan

Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan kurang lebih selama 6 jam setelah bayi baru lahir (BBL) diharapkan bayi dalam keadaan baik dan sehat.

b. Kriteria Hasil

Pasien mengerti penjelasan yang sudah di berikan dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh bidan.

c. Intervensi

- 1) Berikan inform consent pada ibu dan keluarga
R/ Inform consent merupakan langkah awal untuk melakukan asuhan kebidanan dan sebagai perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.
- 2) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
R/ Mencegah terjadinya infeksi nosocomial
- 3) Jelaskan tentang keadaan bayinya.
R/ Diharapkan ibu mengerti tentang keadaan bayinya saat ini.
- 4) Bersihkan dan keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering
R/ Antisipasi bayi terjadi hipotermi

5) Jaga kehangatan tubuh bayi.

R/ Untuk mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.

6) Lakukan IMD

R/ Perawatan bayi dengan IMD akan meningkatkan tali kasih antara ibu dan bayi serta dapat memberikan kekebalan pasif melalui kolostrum.

7) Lakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada bayi

R/ Pastikan bayi dalam keadaan normal

8) Berikan salep mata, vitamin K, dan Hb 0

R/ Salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, vitamin K untuk mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi dan Hb 0 untuk mencegah penyakit hepatitis.

9) Pantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL)

R/ Untuk mencegah terjadinya komplikasi.

10) Berikan KIE tentang :

a) ASI eksklusif

R/ Diharapkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif 0 hari sampai 6 bulan dan rangsangan hisapan bayi dapat merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin untuk sekresi ASI dan hipofisis anterior untuk merangsang hormon.

b) Teknik menyusui dengan benar

R/ Diharapkan ibu mengerti cara menyusui yang benar dan bayi merasa puas.

c) Perawatan tali pusat

R/ Diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya infeksi neonatorum.

d) Jaga kehangatan tubuh bayi

R/ Mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.

e) Perawatan bayi sehari-hari

R/ Diharapkan ibu mengerti tentang cara perawatan bayi sehari-hari dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan, bahkan bisa berakibat fatal sampai kematian bayi.

11) Mempersiapkan bayi pulang dan anjurkan ibu untuk kontrol ulang 3 hari lagi di PMB setelah persalinan

R/ Untuk mengetahui keadaan bayi.¹¹

2. Jangka panjang

a. Tujuan

Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada komplikasi atau masalah apapun.

b. Kriteria Hasil

Bayi dalam keadaan sehat, tidak terjadi komplikasi atau masalah apapun.

c. Intervensi

1) Lakukan pemeriksaan pada bayi.

R/ Untuk memastikan bayi dalam keadaan baik dan sehat.

2) Jelaskan hasil pemeriksaan tentang keadaan bayinya.

R/ Diharapkan ibu mengerti tentang keadaan bayinya saat ini.

3) Kaji tanda-tanda infeksi

R/ Bayi masih sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada tali pusat yang dapat menjadi tempat masuknya mikroorganisme.

4) Pantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL)

R/ Untuk mencegah terjadinya komplikasi.

5) Pantau pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui dengan benar

R/ Untuk memastikan apakah bayi sudah diberikan ASI secara eksklusif dan apakah teknik menyusui sudah benar

- 6) Lakukan observasi eliminasi bayi

R/ Untuk mengetahui keseimbangan antara intake dan output.

- 7) Pantau perawatan bayi sehari-hari

R/ Untuk menghindari hal-hal yang tidak di inginkan terutama agar bayi tidak mudah sakit.

- 8) Anjurkan ibu untuk kontrol rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi.

R/ Untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi dalam keadaan baik atau tidak.¹¹

2.2.6. Implementasi

Pada langkah ini merencanakan asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan dalam langkah ketiga dilaksanakan secara efisien dan aman.⁵

2.2.7. Evaluasi

Dalam langkah ini dilakukan evaluasi ke efektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi dalam masalah dan diagnosa. Manajemen kebidanan merupakan suatu kontinum, maka perlu mengulang kembali dari awal setiap asuhan yang tidak efektif melalui proses

manajemen untuk mengidentifikasi mengapa proses manajemen tidak efektif serta melakukan penyesuaian pada rencana asuhan berikutnya. Dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keefektifan dan keberhasilan dari asuhan yang telah diberikan dengan mengacu pada kriteria hasil.⁵

S : Subjektif

Hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif diperoleh melalui wawancara langsung dengan ibu bayi dan terfokus mencatat hasil anamnesa sesuai keadaan bayi.⁵

O : Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium dan tes diagnostik yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah I, data objektif diperoleh langsung berdasarkan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada bayi.⁵

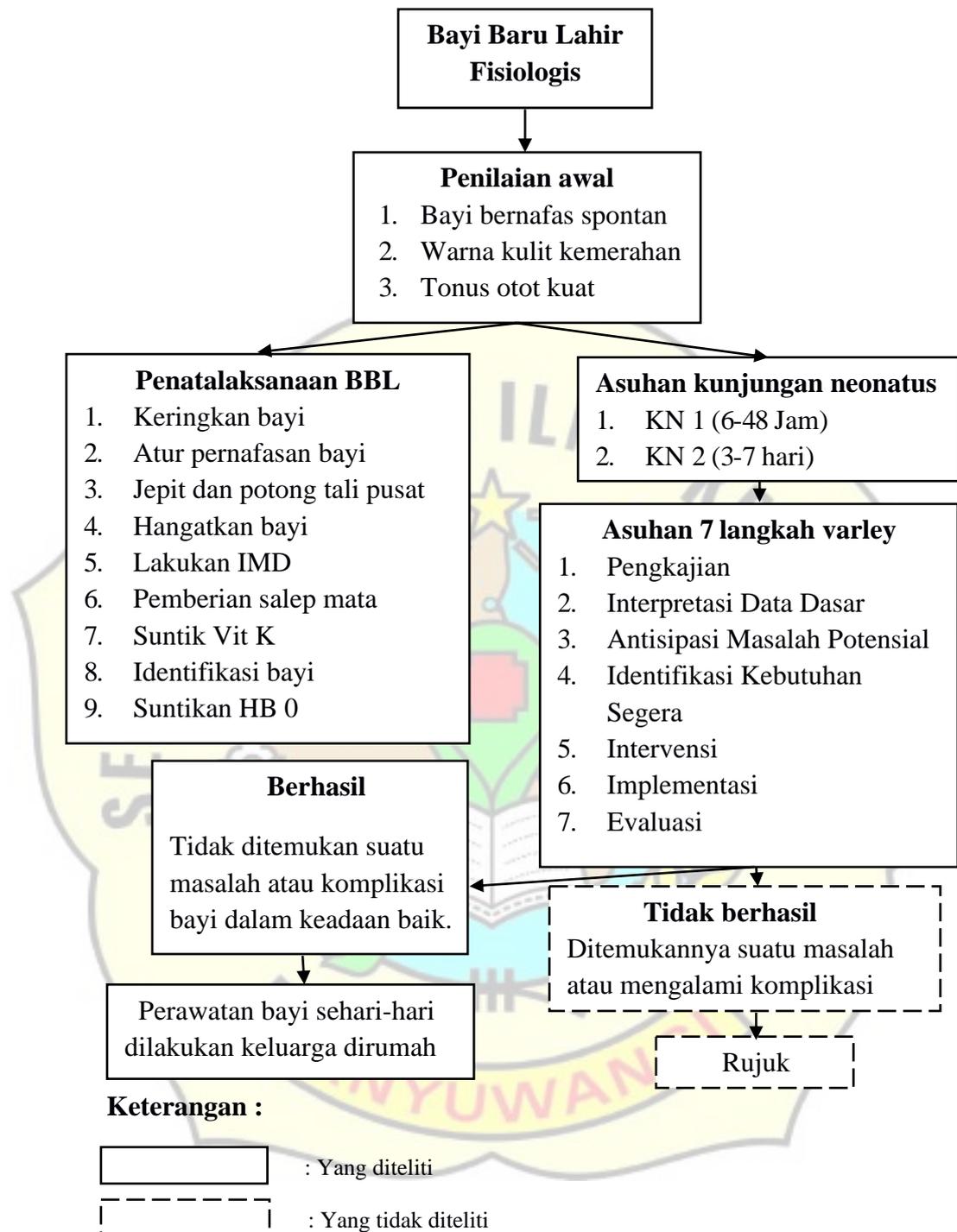
A : Assesment

By. Ny. *... usia..., NCB-SMK usia 0-14 hari

P : Planning

Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan analisa pada bayi. ⁵

2.3. Kerangka Konsep Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis



Bagan 2.3 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL)

Fisiologis diwilayah kerja Puskesmas Klatak Banyuwangi.

BAB 3
TINJAUAN KASUS

KLIEN 1	KLIEN 2
ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (BBL) FISILOGIS PADA By. Ny. “J” NCB-SMK USIA 30 MENIT PERTAMA	ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (BBL) FISILOGIS PADA By. Ny. “S” NCB-SMK USIA 30 MENIT PERTAMA

3.1. Pengkajian

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal Pengkajian : 17 April 2022	Tanggal Pengkajian : 18 April 2022
Jam Pengkajian : 15.15 WIB	Jam Pengkajian : 17.20 WIB
Tempat Pengkajian : PMB	Tempat Pengkajian : PMB
A. DATA SUBJEKTIF	A. DATA SUBJEKTIF
1. Identitas Nama Anak : By. Ny. “J” Umur : 0 hari (17 April 2022) Jenis Kelamin : Laki-laki Anak ke : Ketiga (3) Biodata Orang Tua Nama Ibu : Ny. “J” Umur : 32 tahun.	1. Identitas Nama Anak : By. Ny. “S” Umur : 0 hari (18 April 2022) Jenis Kelamin : Perempuan Anak ke : Pertama (1) Biodata Orang Tua Nama Ibu : Ny. “S” Umur : 19 tahun

KLIEN 1	KLIEN 2
Agama : Islam Suku : Jawa Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT Alamat : Dsn. Gunung remuk 2/5 (Kalipuro) Nama Ayah : Tn. "S" Umur : 35 tahun Agama : Islam Suku : Jawa Pendidikan : SD Pekerjaan : Wiraswasta Alamat : Dsn. Gunung remuk 2/5 (Kalipuro)	Agama : Islam Suku : Jawa Pendidikan : SMU Pekerjaan : IRT Alamat : Papring 1/2 Nama Ayah : Tn. "M" Umur : 35 tahun Agama : Islam Suku : Jawa Pendidikan : SD Pekerjaan : Wiraswasta Alamat : Papring 1/2
2. Alasan Kunjungan Bayi baru lahir di PMB By. Ny. "J" tanggal 17 April 2022, pukul 15:15 WIB	2. Alasan Kunjungan Bayi baru lahir di PMB By. Ny. "S" tanggal 18 April 2022, pukul 17:10 WIB
3. Keluhan Utama Tidak ada keluhan	3. Keluhan Utama Tidak ada keluhan
4. Riwayat Kesehatan a. Riwayat Kesehatan Sekarang Bayi dalam kondisi sehat, menangis spontan, tonus otot kuat, warna kulit	4. Riwayat Kesehatan a. Riwayat Kesehatan Sekarang Bayi dalam kondisi sehat, menangis spontan, tonus otot kuat, warna kulit

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>kemerahan dan tidak ada kelainan pada bayi.</p> <p>b. Riwayat Kesehatan Keluarga</p> <p>Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti Diabetes dan Hipertensi. Penyakit menahun seperti stroke dan jantung, serta penyakit menular seperti TBC dan Hepatitis.</p>	<p>kemerahan dan tidak ada kelainan pada bayi.</p> <p>b. Riwayat Kesehatan Keluarga</p> <p>Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti Diabetes dan Hipertensi. Penyakit menahun seperti stroke dan jantung, serta penyakit menular seperti TBC dan Hepatitis.</p>
<p>5. Riwayat Neonatal</p> <p>a. Riwayat Prenatal</p> <p>Ibu mengatakan saat ini usia kehamilannya 9 bulan (39 minggu 3 hari). Status TT ibu adalah T5. HPHT tanggal 24 Juli 2021. Riwayat pemeriksaan ANC.</p> <p>TM I : ANC 2 kali</p> <p>1. Kunjungan 1</p> <p>Tanggal : 08/09/2021</p> <p>Keluhan : mual, muntah</p> <p>Terapi : B6 (1x1), Fe (1x1)</p> <p>Penyuluhan : Istirahat cukup,</p>	<p>5. Riwayat Neonatal</p> <p>a. Riwayat Prenatal</p> <p>Ibu mengatakan saat ini usia kehamilannya 9 bulan (38 minggu 5 hari). Status TT ibu adalah T5. HPHT tanggal 26 Juli 2021. Riwayat Pemeriksaan ANC</p> <p>TM 1 : ANC 2 kali</p> <p>1. Kunjungan 1</p> <p>Tanggal : 29/10/21</p> <p>Keluhan : Mual Muntah</p> <p>Terapi : Antasida (3x1), B6 (1x1), FE (1x1)</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>nutrisi</p> <p>2. Kunjungan 2</p> <p>Tanggal : 04/10/2021</p> <p>Keluhan : mual, muntah</p> <p>Terapi : Fe (1×1), B6 (1×1)</p> <p>Penyuluhan : Ke dokter SpoG</p> <p>TM II : ANC 2 kali</p> <p>1. Kunjungan 1</p> <p>Tanggal : 06/10/21</p> <p>Keluhan : Mual</p> <p>Terapi : Fe (1×1), B6 (1×1)</p> <p>Penyuluhan: Kurangi asam dan Makanan yang pedas.</p> <p>2. Kunjungan 2</p> <p>Tanggal : 03/01/2022</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe (1×1), Vit C (1×1)</p> <p>Penyuluhan : USG ke dokter SpoG, minum obat teratur</p> <p>TM III : ANC 3 kali</p>	<p>Penyuluhan : Istirahat Cukup.</p> <p>2. Kunjungan 2</p> <p>Tanggal : 16/11/21</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : FE (1x)</p> <p>Penyuluhan : ANC terpadu</p> <p>TM II : ANC 2 kali</p> <p>1. Kunjungan 1</p> <p>Tanggal : 12/01/22</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Fe (1×1), kalk (1×1)</p> <p>Penyuluhan : Istirahat cukup</p> <p>2. Kunjungan 2</p> <p>Tanggal : 09/02/22</p> <p>Keluhan : Perut terasa gatal</p> <p>Terapi : Fe (1x1), Kalk (1×1)</p> <p>Penyuluhan : Kontrol rutin, istirahat cukup dan baca buku KIA</p> <p>TM III : ANC 2 kali</p> <p>1. Kunjungan 1</p> <p>Tanggal : 09/03/22</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>1. Kunjungan 1</p> <p>Tanggal : 07/01/2022</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe (1×1), Kalk (1×1)</p> <p>Penyuluhan : USG ke dokter SpoG, vitamin dihabiskan.</p> <p>2. Kunjungan 2</p> <p>Tanggal : 07/03/22</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe (1×1), vit C (1×1)</p> <p>Penyuluhan : Istirahat cukup</p> <p>3. Kunjungan 3</p> <p>Tanggal : 04/04/22</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Fe (1×1), kalk (1×1)</p> <p>Penyuluhan : kurangi manis-manis, istirahat cukup, persiapan persalinan</p> <p>b. Riwayat Natal</p>	<p>Terapi : Fe (1×1), kalk (1×1)</p> <p>Penyuluhan: Istirahat cukup, hindari terkena asap rokok</p> <p>2. Kunjungan 2</p> <p>Tanggal : 17 /03/22</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : kalk (1×1)</p> <p>Penyuluhan : Istirahat cukup, Persiapan persalinan.</p> <p>b. Riwayat Natal</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Pasien datang ke PMB dengan keluhan terasa mules dan sakit dibagian bawah perut sejak tadi pagi pukul 05.00 WIB pada tanggal 17 April 2022, dan dilakukan pemeriksaan oleh bidan, hasil vt pembukaan 1, lalu ibu disuruh pulang lagi dan ibu datang lagi pukul 13.15 ibu mengatakan perut mules sudah sering dan dilakukan pemeriksaan lagi oleh bidan, hasil VT pembukaan lengkap, Bayi lahir pukul 14.45 WIB pada tanggal 17 April 2022 dengan berat lahir 3.200 gram, panjang badan 51 cm, jenis kelamin Laki-laki, lahir secara spontan, tidak ada penyulit, ditolong oleh bidan. Bayi lahir langsung menangis spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat dan bergerak aktif.</p> <p>c. Riwayat Post Natal</p>	<p>Ibu mengatakan pada tanggal 18 April 2022 pukul 06.20 WIB ibu merasakan mules, keluar lendir bercampur darah dan dibawa kebidan dilakukan pemeriksaan masih pembukaan 2, ketuban pecah pukul 16.00 WIB. Bayi lahir tanggal 18 April 2022 pukul 16.50 dengan berat lahir 2.900 gram, panjang badan 50 cm, berjenis kelamin perempuan, lahir secara spontan, tidak ada penyulit, ditolong oleh bidan. Saat lahir bayi langsung menangis spontan, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, dan bergerak aktif.</p> <p>c. Riwayat Post Natal</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Bayi lahir langsung Menangis, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, tidak ada kelainan saat lahir. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam, bayi tidak sianosis, sudah diberi vitamin K, salep mata dan imunisasi Hb 0.</p>	<p>Bayi lahir langsung menangis, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, tidak ada kelainan saat lahir. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam, sudah diberi salep mata, vitamin K dan imunisasi Hb 0.</p>
<p>6. Pola Kebiasaan Sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>Bayi belum mendapatkan ASI colostrum</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Selama di PMB bayi belum BAK dan BAB</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Bayi lebih banyak tidur</p> <p>d. Aktivitas</p> <p>Bayi maeih dalam keadaan Imunisasi Menyusui Dini (IMD)</p> <p>e. Personal Hygiene</p> <p>Bayi sudah dibersihkan menggunakan kain bersih dan lembut</p>	<p>7. Pola Kebiasaan Sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>Bayi sudah mendapatkan ASI colostrum</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Selama di PMB bayi belum BAK dan BAB</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Bayi lebih banyak tidur</p> <p>d. Aktivitas</p> <p>Bayi masih dalam keadaan Imunisasi Menyusui Dini (IMD)</p> <p>e. Personal Hygiene</p> <p>Bayi sudah dibersihkan menggunakan kain bersih dan lembut</p>
B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV</p> <p>Suhu : 36,7°C</p> <p>Nadi : 146 x/menit</p> <p>RR : 58x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>b. Palpasi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>c. Aukultasi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>d. Perkusi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Belum terkaji</p> <p>4. Pemeriksaan Reflek</p> <p>- Reflek moro (+)</p> <p>Bayi terkejut saat dikagetkan, bayi bergerak seperti memeluk</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV</p> <p>Suhu : 36,6°C</p> <p>Nadi : 147 x/menit</p> <p>RR : 57x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>b. Palpasi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>c. Aukultasi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>d. Perkusi</p> <p>Belum terkaji</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Belum terkaji</p> <p>4. Pemeriksaan Reflek</p> <p>-Reflek moro (+)</p> <p>Bayi terkejut saat dikagetkan, bayi bergerak seperti memeluk</p>

3.2. Interpretasi Data Dasar

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Dx : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 30 menit pertama</p> <p>Ds : Bayi lahir tanggal 17 April 2022 pukul 14.45 WIB dalam usia kehamilan 9 bulan. Lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan tidak ada kecacatan atau kelainan.</p> <p>Do : Keadaan Umum : Cukup. Kesadaran : Composmentis TTV : Suhu : 36,7°C Nadi : 146 x/menit RR : 58 x/menit</p>	<p>Dx : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 30 menit pertama</p> <p>Ds : Bayi lahir pada tanggal 18 April 2022 pukul 16.40 WIB dalam usia kehamilan 9 bulan. Lahir spontan, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan tidak ada kecacatan atau kelainan.</p> <p>Do : Keadaan Umum : Cukup Kesadaran : Composmentis TTV : Suhu : 36,6°C Nadi : 147 x/menit RR : 57 x/menit</p>

3.3. Mengidentifikasi Diagnosa Masalah Potensial

KLIEN 1	KLIEN 2
Hipotermia	Hipotermia

3.4. Mengidentifikasi Kebutuhan Segera

KLIEN 1	KLIEN 2
Jaga bayi agar tetap dalam keadaan hangat	Jaga bayi agar tetap dalam keadaan hangat

3.5. Intervensi

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/jam : 17 April 2022/ 15.15 WIB</p> <p>Intervensi Jangka Pendek</p> <p>Dx : By. Ny. “J” NCB-SMK usia 30 menit</p> <p>Tujuan Jangka Pendek :</p> <p>Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan kurang lebih selama 6 jam setelah bayi baru lahir (BBL) diharapkan bayi dalam keadaan baik dan sehat.</p> <p>Kriteria Hasil Jangka Pendek :</p> <p>Pasien mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh bidan.</p> <p>Intervensi Jangka Pendek :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan inform consent pada ibu dan keluarga R/ Inform consent merupakan langkah awal untuk melakukan asuhan kebidanan dan sebagai perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. R/ Mencegah terjadinya infeksi nosocomial 	<p>Tanggal/jam : 18 April 2021/ 17.20 WIB</p> <p>Intervensi Jangka Pendek</p> <p>Dx : By. Ny. “S” NCB-SMK usia 30 menit</p> <p>Tujuan Jangka Pendek :</p> <p>Setelah dilakukan Asuhan Kebidanan kurang lebih selama 6 jam setelah bayi baru lahir (BBL) diharapkan bayi dalam keadaan baik dan sehat.</p> <p>Kriteria Hasil Jangka Pendek :</p> <p>Pasien mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh bidan.</p> <p>Intervensi Jangka Pendek :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan inform consent pada ibu dan keluarga R/ Inform consent merupakan langkah awal untuk melakukan asuhan kebidanan dan sebagai perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. R/ Mencegah terjadinya infeksi nosocomial

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>3. Jelaskan tentang keadaan bayinya.</p> <p>R/ Diharapkan ibu mengerti tentang keadaan bayinya saat ini.</p>	<p>3. Jelaskan tentang keadaan bayinya.</p> <p>R/ Diharapkan ibu mengerti tentang keadaan bayinya saat ini.</p>
<p>4. Bersihkan dan keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering</p> <p>R/ Antisipasi bayi terjadi hipotermi</p>	<p>4. Bersihkan dan keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering</p> <p>R/ Antisipasi bayi terjadi hipotermi</p>
<p>5. Jaga kehangatan tubuh bayi.</p> <p>R/ Untuk mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.</p>	<p>5. Jaga kehangatan tubuh bayi.</p> <p>R/ Untuk mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.</p>
<p>6. Lakukan IMD</p> <p>R/ Perawatan bayi dengan IMD akan meningkatkan tali kasih antara ibu dan bayi serta dapat memberikan kekebalan pasif melalui kolostrum.</p>	<p>6. Lakukan IMD</p> <p>R/ Perawatan bayi dengan IMD akan meningkatkan tali kasih antara ibu dan bayi serta dapat memberikan kekebalan pasif melalui kolostrum.</p>
<p>7. Lakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>R/ Pastikan bayi dalam keadaan normal</p>	<p>7. Lakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>R/ Pastikan bayi dalam keadaan normal</p>
<p>8. Berikan salep mata, vitamin K, dan Hb 0</p> <p>R/ Salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, vitamin K untuk mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi dan Hb 0 untuk</p>	<p>8. Berikan salep mata, vitamin K, dan Hb 0</p> <p>R/ Salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, vitamin K untuk mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi dan Hb 0</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>mencegah penyakit hepatitis.</p> <p>9. Pantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL)</p> <p>R/ Untuk mencegah terjadinya komplikasi</p> <p>10. Berikan KIE tentang :</p> <p>a. ASI eksklusif</p> <p>R/ Diharapkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif 0 hari sampai 6 bulan dan rangsangan hisapan bayi dapat merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin untuk sekresi ASI dan hipofisis anterior untuk merangsang hormon.</p> <p>b. Teknik menyusui dengan benar</p> <p>R/ Diharapkan ibu mengerti cara menyusui yang benar dan bayi merasa puas.</p> <p>c. Perawatan tali pusat</p> <p>R/ Diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar untuk mencegah</p>	<p>untuk mencegah penyakit hepatitis.</p> <p>9. Pantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL)</p> <p>R/ Untuk mencegah terjadinya komplikasi.</p> <p>10. Berikan KIE tentang :</p> <p>a. ASI eksklusif</p> <p>R/ Diharapkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif 0 hari sampai 6 bulan dan rangsangan hisapan bayi dapat merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin untuk sekresi ASI dan hipofisis anterior untuk merangsang hormon.</p> <p>b. Teknik menyusui dengan benar</p> <p>R/ Diharapkan ibu mengerti cara menyusui yang benar dan bayi merasa puas.</p> <p>c. Perawatan tali pusat</p> <p>R/ Diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar untuk mencegah</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>terjadinya infeksi neonatorum.</p> <p>d. Jaga kehangatan tubuh bayi</p> <p>R/ Mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.</p> <p>e. Perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/ Diharapkan ibu mengerti tentang cara perawatan bayi sehari-hari dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak di inginkan, bahkan bisa berakibat fatal sampai kematian bayi.</p> <p>11. Persiapkan bayi pulang dan anjurkan ibu untuk kontrol ulang di PMB 3 hari lagi tanggal 20 April 2022</p> <p>R/ Untuk mengetahui keadaan bayi</p>	<p>terjadinya infeksi neonatorum.</p> <p>d. Jaga kehangatan tubuh bayi</p> <p>R/ Mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.</p> <p>e. Perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/ Diharapkan ibu mengerti tentang cara perawatan bayi sehari-hari dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak di inginkan, bahkan bisa berakibat fatal sampai kematian bayi.</p> <p>11. Persiapkan bayi pulang dan anjurkan ibu untuk kontrol ulang di PMB 3 hari lagi tanggal 21 April 2022</p> <p>R/ Untuk mengetahui keadaan bayi</p>
<p>Intervensi jangka panjang</p> <p>Dx : By. Ny. “J” NCB-SMK usia 3 hari.</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada komplikasi</p>	<p>Intervensi jangka panjang</p> <p>Dx : By. Ny. “S” NCB-SMK usia 2 hari.</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada komplikasi</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>atau masalah apapun.</p> <p>Kriteria Hasil Jangka Panjang :</p> <p>Bayi dalam keadaan sehat, tidak ada komplikasi atau masalah apapun.</p> <p>Intervensi Jangka Panjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi. R/ Untuk memastikan bayi dalam keadaan baik dan sehat. 2. Jelaskan hasil pemeriksaan tentang keadaan bayinya. R/ Diharapkan ibu mengerti tentang keadaan bayinya saat ini. 3. Kaji tanda-tanda infeksi R/ Bayi masih sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada tali pusat yang dapat menjadi tempat masuknya mikroorganismenya. 4. Pantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL) R/ Untuk mencegah terjadinya komplikasi. 5. Pantau pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui dengan benar 	<p>atau masalah apapun.</p> <p>Kriteria Hasil Jangka Panjang :</p> <p>Bayi dalam keadaan sehat, tidak ada komplikasi atau masalah apapun.</p> <p>Intervensi Jangka Panjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi. R/ Untuk memastikan bayi dalam keadaan baik dan sehat. 2. Jelaskan hasil pemeriksaan tentang keadaan bayinya. R/ Diharapkan ibu mengerti tentang keadaan bayinya saat ini. 3. Kaji tanda-tanda infeksi R/ Bayi masih sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada tali pusat yang dapat menjadi tempat masuknya mikroorganismenya. 4. Pantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL) R/ Untuk mencegah terjadinya komplikasi. 5. Pantau pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui dengan benar

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>R/ Untuk memastikan apakah bayi sudah diberikan ASI secara eksklusif dan apakah teknik menyusui sudah benar.</p>	<p>R/ Untuk memastikan apakah bayi sudah diberikan ASI secara eksklusif dan apakah teknik menyusui sudah benar.</p>
<p>6. Lakukan observasi eliminasi bayi</p> <p>R/ Untuk mengetahui keseimbangan antara intake dan output.</p>	<p>6. Lakukan observasi eliminasi bayi</p> <p>R/ Untuk mengetahui keseimbangan antara intake dan output.</p>
<p>7. Pantau perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/ Untuk menghindari hal-hal yang tidak di inginkan terutama agar bayi tidak mudah sakit.</p>	<p>7. Pantau perawatan bayi sehari-hari</p> <p>R/ Untuk menghindari hal-hal yang tidak di inginkan terutama agar bayi tidak mudah sakit.</p>
<p>8. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi.</p> <p>R/ Untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi dalam keadaan baik atau tidak.</p>	<p>8. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi.</p> <p>R/ Untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi dalam keadaan baik atau tidak.</p>

3.6. Implementasi

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/jam : 17 April 2022/15.15 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. “J” NCB-SMK usia 30 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan inform consent pada ibu dan keluarga. H/ Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. H/ Bidan sudah mencuci tangan sebelum, dan sesudah melakukan tindakan Menjelaskan tentang keadaan bayinya. H/ Ibu mengerti dengan keadaan bayinya, dalam keadaan baik. Membersihkan dan keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering H/ Bayi sudah dalam keadaan bersih dari sisa darah atau plasenta Menjaga kehangatan tubuh bayi H/ Bayi sudah dibedong dan dalam keadaan hangat 	<p>Tanggal/jam : 18 April 2022/17.20 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. “S” NCB-SMK usia 30 menit</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga. H/ Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. H/ Bidan sudah mencuci tangan sebelum, dan sesudah melakukan tindakan Menjelaskan tentang keadaan bayinya. H/ Ibu mengerti dengan keadaan bayinya, dalam keadaan baik Membersihkan dan keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering H/ Bayi sudah dalam keadaan bersih dari sisa darah atau plasenta Menjaga kehangatan tubuh bayi H/ Bayi sudah dibedong dan dalam keadaan hangat

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>6. Melakukan IMD</p> <p>H/ IMD sudah dilakukan</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>H/ Bayi dalam keadaan normal</p> <p>Pemeriksaan antropometri :</p> <p>BB lahir : 3.200 gram.</p> <p>PB : 51 cm</p> <p>LK : 34 cm</p> <p>LD : 33 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>a. Kepala : Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>b. Dada : Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat pembesaran abnormal, puting susu terlihat menonjol.</p> <p>c. Abdomen : Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat</p>	<p>6. Melakukan IMD</p> <p>H/ IMD sudah dilakukan</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>H/ Bayi dalam keadaan normal</p> <p>Pemeriksaan antropometri :</p> <p>BB lahir : 2.900 gram.</p> <p>PB : 50 cm</p> <p>LK : 33 cm</p> <p>LD : 33 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>a. Kepala : Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>b. Dada : Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat pembesaran abnormal, puting susu terlihat menonjol.</p> <p>c. Abdomen : Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>masih basah terbungkus dalam kasa steril</p> <p>d. Genetalia : Testis sudah turun ke skrotum</p> <p>e. Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada atresia ani.</p> <p>f. Ekstremitas : Simetris, tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada oedema, tidak ada polidaktili, tidak ada sindaktili.</p> <p>8. Memberikan salep mata, vitamin K, dan Hb 0 H/ Salep mata, vitamin K, dan Hb 0 sudah diberikan</p> <p>9. Memantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL) H/ Tidak ada tanda-tanda bahaya atau komplikasi pada bayi</p> <p>10. Memberikan KIE tentang :</p> <p>a. ASI eksklusif</p> <p>R/ Diharapkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif 0 hari sampai 6 bulan dan rangsangan</p>	<p>masih basah terbungkus dalam kasa steril</p> <p>d. Genetalia : Labiya mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>e. Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada atresia ani.</p> <p>f. Ekstremitas : Simetris, tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada oedema, tidak ada polidaktili, tidak ada sindaktili.</p> <p>8. Memberikan salep mata, vitamin K, dan Hb 0 H/ Salep mata, vitamin K, dan Hb 0 sudah diberikan</p> <p>9. Memantau adakah tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL) H/ Tidak ada tanda-tanda bahaya atau komplikasi pada bayi</p> <p>10. Memberikan KIE tentang :</p> <p>a. ASI eksklusif</p> <p>R/ Diharapkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif 0 hari sampai 6 bulan dan rangsangan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>hisapan bayi dapat merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin untuk sekresi ASI dan hipofisis anterior untuk merangsang hormon.</p> <p>b. Teknik menyusui dengan benar R/ Diharapkan ibu mengerti cara menyusui yang benar dan bayi merasa puas.</p> <p>c. Perawatan tali pusat R/ Diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya infeksi neonatorum.</p> <p>d. Jaga kehangatan tubuh bayi R/ Mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.</p> <p>e. Perawatan bayi sehari-hari R/ Diharapkan ibu mengerti tentang cara perawatan bayi sehari-hari dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya hal-hal yang</p>	<p>hisapan bayi dapat merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin untuk sekresi ASI dan hipofisis anterior untuk merangsang hormon.</p> <p>b. Teknik menyusui dengan benar R/ Diharapkan ibu mengerti cara menyusui yang benar dan bayi merasa puas.</p> <p>c. Perawatan tali pusat R/ Diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya infeksi neonatorum.</p> <p>d. Jaga kehangatan tubuh bayi R/ Mengurangi penguapan pada suhu tubuh supaya tidak terjadi evaporasi.</p> <p>e. Perawatan bayi sehari-hari R/ Diharapkan ibu mengerti tentang cara perawatan bayi sehari-hari dengan baik dan benar untuk mencegah terjadinya hal-hal yang</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>tidak di inginkan, bahkan bisa berakibat fatal sampai kematian bayi.</p> <p>H/ KIE sudah diberikan dan ibu mengerti</p> <p>11. Mempersiapkan bayi pulang dan menganjurkan ibu untuk kontrol ulang di PMB 3 hari lagi tanggal 20 April 2022</p> <p>H/ Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang</p>	<p>tidak di inginkan, bahkan bisa berakibat fatal sampai kematian bayi.</p> <p>H/ KIE sudah diberikan dan ibu mengerti</p> <p>1. Mempersiapkan bayi pulang dan menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 3 hari lagi di PMB tanggal 21 April 2022</p> <p>H/ Ibu mengerti dan bersedia untuk kontrol ulang</p>

3.7. Evaluasi Asuhan Jangka Pendek 6 Jam

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/jam : 17 April 2022/ 20.45 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 6 jam</p> <p>S : Ibu mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan bidan dan mampu mengulang penjelasan bidan.</p> <p>O : K/U : Cukup</p> <p>Kesadaran : Compesmetis</p> <p>TTV</p> <p>Suhu : 36,7°C</p>	<p>Tanggal/jam : 18 April 2022/ 22.40 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 6 jam</p> <p>S : Ibu mengatakan sudah mengerti dengan penjelasan bidan dan mampu mengulang penjelasan bidan.</p> <p>O : K/U : Cukup</p> <p>Kesadaran : Compesmetis</p> <p>TTV</p> <p>Suhu : 36,6°C</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Nadi : 146 x/menit</p> <p>RR : 58 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Dalam keadaan normal, tidak ada kecacatan konginetal</p> <p>Reflek :</p> <p>a. Reflek rooting (+) bayi mengikuti gerak pemeriksa saat ujung bibir terkena sentuhan.</p> <p>b. Reflek Graps (+) bayi dapat menggenggam jari pemeriksa</p> <p>c. Reflek sucking (+) saat dilakukan IMD bayi menghisap putting susu</p> <p>d. Reflek Moro (+) bayi terkejut saat dikagetkan bayi bergerak seperti memeluk.</p> <p>A : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 6 jam</p> <p>P : 1. Tetap jaga kehangatan tubuh bayi</p> <p>2. Lakukan pemantauan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL)</p> <p>3. Lakukan pemantauan teknik cara menyusui dengan benar</p> <p>4. Lakukan pemantauan apakah</p>	<p>Nadi : 147x/ menit</p> <p>RR : 57x/ menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Dalam keadaan normal, tidak ada kecacatan konginetal</p> <p>Reflek :</p> <p>a. Reflek rooting (+) bayi mengikuti gerak pemeriksa saat ujung bibir terkena sentuhan.</p> <p>b. Reflek Graps (+) bayi dapat menggenggam jari pemeriksa</p> <p>c. Reflek sucking (+) saat dilakukan IMD bayi menghisap putting susu</p> <p>d. Reflek Moro (+) bayi terkejut saat dikagetkan bayi bergerak seperti memeluk.</p> <p>A : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 6 jam</p> <p>P : 1. Tetap jaga kehangatan tubuh bayi</p> <p>2. Lakukan pemantauan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir (BBL)</p> <p>3. Lakukan pemantauan teknik cara menyusui dengan benar</p> <p>4. Lakukan pemantauan apakah</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>colostrum sudah keluar</p> <p>5. Persiapkan bayi pulang dan ingatkan ibu untuk kontrol ulang di PMB 3 hari lagi tanggal 20 April 2022</p>	<p>colostrum sudah keluar</p> <p>5. Persiapkan bayi pulang dan ingatkan ibu untuk kontrol ulang di PMB 3 hari lagi tanggal 21 April 2022</p>



CATATAN PERKEMBANGAN 1

KUNJUNGAN KE-2

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/Jam: 20 April 2022/14.56 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 3 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis.</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 148 x/menit</p> <p>Suhu : 36,6 °C</p> <p>RR : 60 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : Simetris, kebersihan rambut cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>b. Dada : Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat pembesaran abnormal, puting susu terlihat</p>	<p>Tanggal/Jam: 20 April 2022/14.01 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 2 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis.</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 150 x/menit</p> <p>Suhu : 36 °C</p> <p>RR : 58 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : Simetris, kebersihan rambut cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>b. Dada : Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat pembesaran abnormal, puting susu</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>menonjol.</p> <p>c. Abdomen : Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat masih basah dan terbungkus kasa steril.</p> <p>d. Kulit : Bersih, turgor kulit baik.</p> <p>A : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 3 hari.</p> <p>P : 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan hasil pemeriksaan 3. Kaji tanda-tanda infeksi 4. Pantau adakah tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir (BBL) 5. Lakukan observasi eliminasi bayi 6. Berikan KIE tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. ASI eksklusif b. Teknik menyusui dengan benar c. Perawatan tali pusat d. Jaga kehangatan tubuh bayi e. Perawatan bayi sehari-hari 7. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tubuh kembang anak. 	<p>terlihat menonjol.</p> <p>c. Abdomen : Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat basah terbungkus kasa steril.</p> <p>d. Kulit : Bersih, turgor kulit baik.</p> <p>A : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 2 hari.</p> <p>P : 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan hasil pemeriksaan 3. Kaji tanda-tanda infeksi 4. Pantau adakah tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir (BBL) 5. Lakukan observasi eliminasi bayi 6. Berikan KIE tentang : <ol style="list-style-type: none"> a. ASI eksklusif b. Teknik menyusui dengan benar c. Perawatan tali pusat d. Jaga kehangatan tubuh bayi e. Perawatan bayi sehari-hari 7. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tubuh kembang anak.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>I : 1. Melakukan pemeriksaan pada bayi.</p> <p>2. Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat.</p> <p>3. Mengkaji tanda-tanda infeksi, karena bayi sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada tali pusat yang dapat menjadi tempat masuknya mikroorganisme.</p> <p>4. Memantau adakah tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir (BBL) : jika ibu tidak memantau bayi kemungkinan bisa beresiko kelainan pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, bayi lemah, sesak nafas, merintih, diare, kulit kuning, dan bergerak jika hanya di pegang.</p> <p>5. Melakukan observasi eliminasi bayi, untuk mengetahui keseimbangan intake dan output.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang :</p> <p>a) ASI eksklusif, karena mengandung antibody pembentuk</p>	<p>I : 1. Melakukan pemeriksaan pada bayi.</p> <p>2. Menjelaskan hasil pemeriksaan, bahwa bayi dalam keadaan baik dan sehat.</p> <p>3. Mengkaji tanda-tanda infeksi, karena bayi sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada tali pusat yang dapat menjadi tempat masuknya mikroorganisme.</p> <p>4. Memantau adakah tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir (BBL) : jika ibu tidak memantau bayi kemungkinan bisa beresiko kelainan pada bayi seperti bayi tidak mau menyusui, kejang, bayi lemah, sesak nafas, merintih, diare, kulit kuning, dan bergerak jika hanya di pegang.</p> <p>5. Melakukan observasi eliminasi bayi, untuk mengetahui keseimbangan intake dan output.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang :</p> <p>a) ASI eksklusif karena mengandung antibody pembentuk kekebalan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>kekebalan tubuh yang bisa melawan virus.</p> <p>b) Teknik menyusui dengan benar, seluruh putting susu ada di tengah mulut bayi. Saat bayi menghisap gusi bayi harus menyentuh seluruh putting dan lidah bayi berada diatas gusi bawah bayi.</p> <p>c) Perawatan tali pusat selama perawatan tali pusat hanya diberi kassa steril tanpa dibubuhi apapun</p> <p>d) Jaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi <i>hipertermia</i> atau kondisi tubuh yang kedinginan karena tidak mampu beradaptasi dengan suhu ruangan di sekitarnya</p> <p>e) Perawatan bayi sehari-hari seperti: merawat tali pusat, kontak skin to skin, pemberian asi eksklusif, perhatikan tidur bayi, perhatikan dalam memilih pakaian bayi, tetap menjaga kehangatan bayi, mengenali isyarat lapar pada bayi,</p>	<p>tubuh yang bisa melawan virus.</p> <p>b) Teknik menyusui dengan benar, seluruh putting susu ada di tengah mulut bayi. Saat bayi menghisap gusi bayi harus menyentuh seluruh putting dan lidah bayi berada diatas gusi bawah bayi.</p> <p>c) Perawatan tali pusat selama perawatan tali pusat hanya diberi kassa steril tanpa dibubuhi apapun</p> <p>d) Jaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi <i>hipertermia</i> atau kondisi tubuh yang kedinginan karena tidak mampu beradaptasi dengan suhu ruangan di sekitarnya</p> <p>e) Perawatan bayi sehari-hari seperti: merawat tali pusat, kontak skin to skin, pemberian asi eksklusif, perhatikan tidur bayi, perhatikan dalam memilih pakaian bayi, tetap menjaga kehangatan bayi, mengenali isyarat lapar pada bayi, waspadai bayi kuning, ketahui</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>waspada bayi kuning, ketahui kolik bayi, mengatasi bayi gumoh.</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kontrol rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi.</p> <p>E : 1. Bayi dalam keadaan baik</p> <p>2. Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan, dalam batas normal</p> <p>3. Pengkajian sudah dilakukan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>4. Tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir (BBL)</p> <p>5. Observasi eliminasi sudah dilakukan, dalam batas normal</p> <p>6. KIE sudah diberikan, ibu mengerti dan melakukan sesuai anjuran yang sudah dijelaskan bidan</p> <p>7. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol rutin sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan</p>	<p>kolik bayi, mengatasi bayi gumoh.</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kontrol rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi.</p> <p>E : 1. Bayi dalam keadaan baik</p> <p>2. Ibu sudah mengerti dengan hasil pemeriksaan, dalam batas normal</p> <p>3. Pengkajian sudah dilakukan, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>4. Tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir (BBL)</p> <p>5. Observasi eliminasi sudah dilakukan, dalam batas normal</p> <p>6. KIE sudah diberikan, ibu mengerti dan melakukan sesuai anjuran yang sudah dijelaskan bidan</p> <p>7. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol rutin sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan</p>

CATATAN PERKEMBANGAN 2

KUNJUNGAN KE-3

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/Jam: 26 April 2022/12.00 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 9 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis.</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 150 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>RR : 56 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage, mukosa bibir lembab.</p> <p>b. Abdomen : Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat</p>	<p>Tanggal/Jam: 22 April 2022/12.45 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 8 hari</p> <p>S :Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Kesadaran : Composmentis.</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 146 x/menit</p> <p>Suhu : 36,6 C</p> <p>RR : 58 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : Simetris, kebersihan cukup, rambut tipis dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage, mukosa bibir lembab.</p> <p>b. Abdomen : Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>sudah lepas</p> <p>c. Kulit : Turgor kulit baik.</p> <p>A : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 9 hari.</p> <p>P : 1. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.</p> <p>2. Ingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</p> <p>3. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang di bidan atau puskesmas terdekat</p> <p>I : 1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. Agar kalornya terpenuhi dan tumbuh kembangnya bisa optimal.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Karena pada masa itu bayi belum memiliki enzim pencernaan</p>	<p>sudah lepas.</p> <p>c. Kulit : Turgor kulit baik.</p> <p>A : By.Ny "S" NCB-SMK usia 8 hari.</p> <p>P : 1. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.</p> <p>2. Ingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</p> <p>3. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang di bidan atau puskesmas terdekat</p> <p>I : 1. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. Agar kalornya terpenuhi dan tumbuh kembangnya bisa optimal.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Karena pada masa itu bayi belum memiliki enzim</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>yang sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain. Terlebih semua jenis nutrisi yang di butuhkan oleh bayi sudah bisa di penuhi dari ASI saja</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan. Pemeriksaan rutin pada bayi penting dilakukan karena untuk memantau kesehatan bayi, mengetahui apakah bayi tumbuh sehat, mencegah gangguan pertumbuhan bayi dan akan memperoleh penyuluhan gizi pertumbuhan bayi, selain itu pihak posyandu juga dapat segera merujuk bayi ke puskesmas jika mengalami sakit demam, batuk, pilek dan diare, atau saat berat badan bayi tidak naik dan berada di bawah garis merah</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang di bidan atau</p>	<p>pencernaan yang sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain. Terlebih semua jenis nutrisi yang di butuhkan oleh bayi sudah bisa di penuhi dari ASI saja</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi di posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan. Pemeriksaan rutin pada bayi penting dilakukan karena untuk memantau kesehatan bayi, mengetahui apakah bayi tumbuh sehat, mencegah gangguan pertumbuhan bayi dan akan memperoleh penyuluhan gizi pertumbuhan bayi, selain itu pihak posyandu juga dapat segera merujuk bayi ke puskesmas jika mengalami sakit demam, batuk, pilek, dan diare, atau saat berat badan badan bayi tidak naik dan berada di bawah garis merah</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>puskesmas terdekat</p> <p>E : 1. Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali</p> <p>2. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan</p> <p>3. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang di bidan atau puskesmas terdekat</p>	<p>kontrol ulang di bidan atau puskesmas terdekat</p> <p>E : 1. Ibu mengerti dan sudah menyusui bayinya setiap 2 jam sekali</p> <p>2. Ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan apapun selama 6 bulan</p> <p>3. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang di bidan atau puskesmas terdekat</p>

EVALUASI JANGKA PANJANG

KUNJUNGAN KE-4

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/Jam : 30 April 2022/10.03 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 13 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada komplikasi.</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 152 x/menit</p> <p>RR : 54 x/menit</p> <p>S : 36,6 °C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>1. Kepala</p> <p>Simetris, kebersihan, cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage, mukosa bibir lembab.</p>	<p>Tanggal/Jam : 30 April 2022/10.45 WIB</p> <p>Dx : By. Ny. "S" NCB-SMK usia 12 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada komplikasi.</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmetis</p> <p>TTV</p> <p>Nadi : 154 x/menit</p> <p>RR : 56 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>3. Kepala</p> <p>Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput susadenum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage, mukosa bibir lembab.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>2. Kulit</p> <p>Kulit keriput, turgor kulit baik.</p> <p>A : By. Ny. "J" NCB-SMK usia 13 hari.</p> <p>P : 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya.</p> <p>2. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi.</p> <p>3. Ingatkan ibu untuk mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah.</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah di tentukan.</p> <p>I : 1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya dengan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah menyentuh bayi, memberi ASI eksklusif, dan menjaga kehangatan bayi.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai jam 7 pagi, supaya mendapatkan vitamin D,</p>	<p>4. Kulit</p> <p>Kulit keriput, turgor kulit baik.</p> <p>A : By.Ny "S" NCB-SMK usia 12 hari.</p> <p>P : 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya.</p> <p>2. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi.</p> <p>3. Ingatkan ibu untuk mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah.</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah di tentukan.</p> <p>I : 1. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya dengan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah menyentuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan menjaga kehangatan bayi.</p> <p>2. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai 7 pagi, supaya mendapatkan vitamin D. Vitamin D</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>vitamin D berperan dalam membantu tubuh menyerap kalsium dan menjaga kesehatan tulang serta gigi bayi. Kekurangan vitamin D pada bayi akan mengakibatkan gangguan tulang seperti rakitis (tulang melunak dan melemah)</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah. Mengganti popok paling tidak setiap 2-3 jam sekali, apabila bayi menggunakan popok kain, popok tersebut perlu diganti setiap kali sudah basah, untuk mencegah iritasi pada kulit bayi</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Karena imunisasi mampu memberi perlindungan terhadap penyakit tertentu sesuai jenis vaksinnnya.</p> <p>E : 1. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kondisi bayinya</p>	<p>berperan dalam membantu tubuh menyerap kalsium dan menjaga kesehatan tulang serta gigi bayi. Kekurangan vitamin D pada bayi akan mengakibatkan gangguan tulang seperti rakitis (tulang melunak dan melemah)</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah. Mengganti popok paling tidak setiap 2-3 jam sekali, apabila bayi menggunakan popok kain, popok tersebut perlu diganti setiap kali sudah basah, untuk mencegah iritasi pada kulit bayi</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Karena imunisasi mampu memberi perlindungan terhadap penyakit tertentu sesuai jenis vaksinnnya.</p> <p>E : 1. Ibu mengerti dan bersedia untuk tetap menjaga kondisi bayinya</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>2. Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai jam 7 pagi.</p> <p>3. Ibu mengerti dan sudah mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah.</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Mengin</p>	<p>2. Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai jam 7 pagi</p> <p>3. Ibu mengerti dan sudah mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah</p> <p>4. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p>

