

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Bayi baru lahir fisiologis adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Sementara itu, bayi merupakan fase lanjutan dari neonatus. Dalam masa-masa ini sangat penting dan memerlukan perhatian serta perawatan khusus. Asuhan neonatus, bayi, bertujuan memberikan asuhan secara komprehensif kepada bayi baru lahir, baik pada saat masih diruang perawatan maupun pada saat dipulangkan, memberikan asuhan secara komprehensif kepada bayi, bayi lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganismen selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat lahir. ⁽¹⁾

Menurut WHO (*World Health Organization*) angka kelahiran hidup di dunia tahun 2022 adalah 30% dari jumlah kelahiran hidup, India merupakan negara dengan angka kelahiran tertinggi didunia mencapai 17,21% di tahun 2020, Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka kelahiran hidup tertinggi di dunia mencapai 42 % kelahiran hidup (WHO, 2021). Menurut data Kementerian Dalam Negeri (2021) jumlah kelahiran bayi di Indonesia 501.319 kelahiran hidup dari bulan November 2020 hingga Februari 2021. Angka kelahiran hidup di Jawa Timur pada tahun 2020 sebanyak 562.000 kelahiran hidup. Dari studi pendahuluan di dapatkan data di Puskesmas Kelir

Banyuwangi jumlah bayi lahir pada bulan Januari-Desember 2021 di peroleh bayi baru lahir 211 kelahiran hidup dengan jumlah bayi laki-laki 107 dan 104 bayi perempuan.⁽²⁾

Bayi saat lahir akan memasuki tahap awal pada kehidupan dimana bayi mengalami proses penyesuaian fungsional dari kehidupan di dalam Rahim sampai diluar Rahim. Adaptasi fisiologis bayi di sebut juga homeostasis dalam hal ini bayi akan sakit jika mengalami gangguan pada proses adaptasi. Periode segera setelah bayi baru lahir merupakan awal yang tidak menyenangkan bagi bayi tersebut. Hal ini disebabkan oleh lingkungan kehidupan sebelumnya (intrauterin) dengan lingkungan kehidupan sekarang (ekstrauterin) yang sangat berbeda. Di dalam uterus janin hidup dan tumbuh dengan segala kenyamanan karena ia tumbuh dan hidup bergantung penuh pada ibunya⁽³⁾

Bayi baru lahir dipisahkan dari ibunya maka *hormone* meningkat 50%. Hal tersebut menyebabkan daya tahan tubuh menurun keberlangsungan hidup bayi baru lahir bergantung pada kemampuannya untuk bisa beradaptasi pada lingkungan *ekstrauterin* kemampuan adaptasi ini meliputi adaptasi dalam sirkulasi kardiopulmonal dan menyesuaikan fisiologis lain untuk menggantikan fungsi plasenta mempertahankan *homeostatics*. Dan kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang tidak sehat akan menyebabkan kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian. Misalnya pada system pernafasan, system 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⁽⁴⁾

Dalam upaya untuk mencegah terjadinya resiko komplikasi pada bayi baru lahir Dapat dilakukan dengan persalinan yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan, Dan untuk meningkatkan kekebalan tubuh pada bayi baru lahir, yaitu sesegera Mungkin memberikan kolostrum yang ada didalam air susu ibu (ASI), saat bayi baru lahir sesegera mungkin memberikan bayi kehangatan dengan cara mengeringkan tubuh bayi dan beri kain atau handuk yang hangat, dan meletakkan bayi dalam wadah infant warmer, mengatur pernafasan bayi, jepit dan potong tali pusat, lakukan IMD, Pemberian salep mata, pemberian Vit K, identifikasi bayi, menyuntik HB0, dan mengajurkan ibu untuk periksa secara rutin untuk mendeteksi dini supaya tidak adanya penyakit pada bayi, gizi bayi harus seimbang saat pertumbuhan, asuhan atau dasar dan pelayanan kesehatan Bayi Baru Lahir oleh tenaga profesional⁽⁴⁾

Berdasarkan uraian di atas peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai bayi baru lahir agar dapat menerapkan asuhan kebidanan pada bayi lahir secara berkesinambungan.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi Tahun 2022 ?

1.3. Tujuan Penyusunan Proposal

1.3.1. Tujuan Utama

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelir Menggunakan Pendekatan Manajemen Varney.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data bayi baru lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022
2. Menginterpretasikan data dasar pada bayi baru lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022
3. Menentukan antisipasi masalah potensial pada bayi baru lahir fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022
4. Menentukan kebutuhan segera pada bayi baru lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022
5. Menyusun intervensi pada bayi baru lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022
6. Mengimplementasikan sesuai intervensi yang telah disusun pada bayi baru lahir normal di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2021
7. Melakukan evaluasi pada bayi baru lahir fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022

1.4. Ruang Lingkup

1.4.1. Sasaran

Sasaran asuhan kebidanan kepada bayi baru lahir mulai dari 1 - 7 hari seteah lahir di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi.

1.4.2. Tempat

Tempat pelaksanaan asuhan kebidanan bayi baru lahir di wilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022

1.4.3. Waktu

Waktu yang di perlukan untuk penyusunan proposal ini adalah dimulai Januari-Februari

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengalaman serta pengetahuan yang sudah ada tentang Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir normal serta berguna untuk menjadi studi kasus berikutnya.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Bidan

Asuhan kebidanan ini dapat memberikan pengetahuan bagi bidan dalam upaya meningkatkan Asuhan kebidanan yang dapat di berikan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis.

2. Bagi Lahan

Asuhan kebidanan ini dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis

3. Bagi Institusi

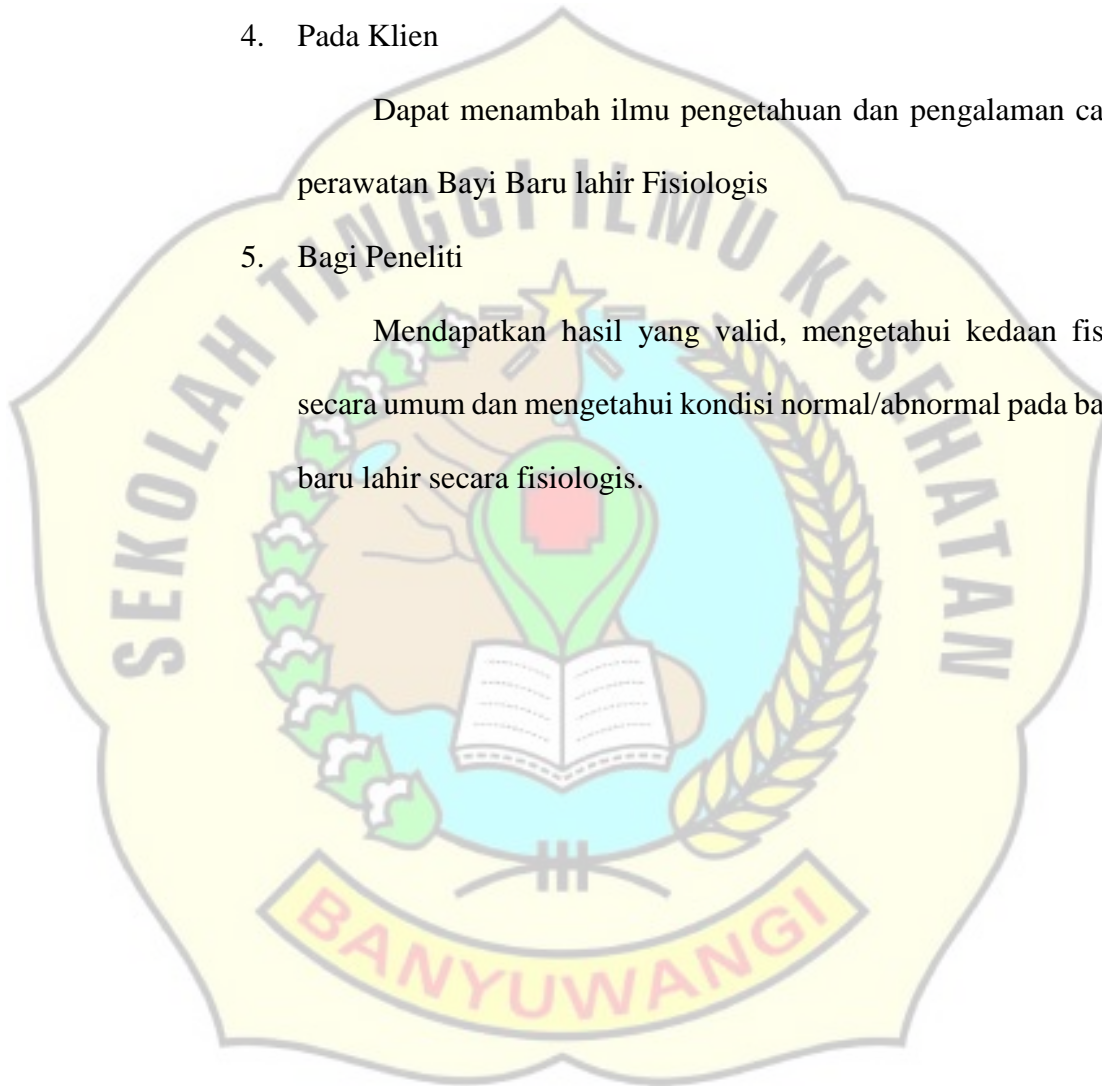
Dapat menambah bahan kepustakaan dan referensi yang dapat di jadikan studi banding bagi studi kasus selanjutnya mengenai pendokumentasian kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir fisiologis

4. Pada Klien

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman cara perawatan Bayi Baru lahir Fisiologis

5. Bagi Peneliti

Mendapatkan hasil yang valid, mengetahui keadaan fisik secara umum dan mengetahui kondisi normal/abnormal pada bayi baru lahir secara fisiologis.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir Normal

2.1.1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat lahir antara 2.500-4000 gram cukup bulan, nilai apgar > 7, lahir spontan dan langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital atau (cacat bawaan). BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrainterine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik.⁽⁵⁾

Bayi baru lahir adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran dan berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan setelah lahir dan bayi dini adalah bayi berusia 0-7 hari dan bayi lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari.⁽¹⁾

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan.⁽⁶⁾

2.1.2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Fisiologis

1. Berat badan 2500-4000
2. Berat badan 37- 42 minggu

3. Panjang badan 48-52 cm.
4. Lingkar dada 30-38 cm
5. Lingkar kepala 33-35 cm
6. Lingkar lengan 11-12 cm
7. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit
8. Pernafasan \pm 30-60 kali/menit
9. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
10. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
11. Kuku agak panjang dan lemas
12. Nilai apgar > 7
13. Gerak aktif
14. Bayi lahir langsung menangis adekuat
15. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
16. Refleks morro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
17. Refleks graps atau menggenggam sudah baik.
18. Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) berbentuk dengan baik
19. Genitalia
 - a. Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang
 - b. Pada perempuan pada kematangan ditandai dengan labiya mayora sudah menutupi labia minora.

20. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.⁽⁷⁾

2.1.3. Evaluasi Bayi Baru Lahir

Segera setelah lahir letakkan bayi di atas kain bersih dan kering yang di siapkan diatas perut ibu, bisa juga didekat ibu misalnya diantara kedua kaki ibu atau di sebelah ibu. Pastikan area tersebut bersih dan kering, kemudian keringkan bayi terutama pada area muka dan permukaan tubuh dengan kain bersih, kering dan hangat. Kemudian lakukan 3 penilaian awal pada bayi sebagai berikut :

1. Apakah menangis kuat dan bernafas tanpa kesulitan
2. Apakah bergerak dengan aktif atau lemas
3. Apakah warna kulit bayi merah muda, pucat, atau biru

Jika bayi tidak bernafas atau bernafas megap-megap atau lemah maka segera lakukan tindakan *resusitasi* bayi baru lahir.⁽⁸⁾

2.1.4. Penilaian Bayi Baru Lahir

Penilaian awal bayi baru lahir merupakan salah satu pemeriksaan fisik bayi baru lahir yang dilakukan pada saat menit pertama dan kelima pada saat bayi baru lahir selanjutnya penilaian apgar, semakin tinggi nilai apgar nya maka semakin baik. Penilaian berikutnya pada bayi baru lahir menggunakan nilai APGAR dan nilai BALLARD.⁽⁹⁾

1. APGAR Score

Apgar skor merupakan suatu metode sederhana yang dipakai untuk menilai keadaan bayi sesaat setelah lahir. APGAR

5 menit pertama dilakukan saat kala III persalinan dengan menempatkan bayi baru lahir diatas perut pasien dan ditutup dengan selimut atau handuk kering yang hangat⁽¹⁰⁾

Tabel 2.1. Skala pengamatan APGAR Skor

SKORE	0	1	2	Nilai
A	Pucat	Badan merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah-merahan	
P	Tidak ada	Di bawah 100	Diatas 100	
G	Tidak ada	Sedikit gerakan mimic	Menangis, batukbersin	
A	Lumpuh	Ekstremitas dalam fleksi sedikit	Gerakan aktif	
R	Tidak	Lemah, tidak teratur	Menangiskuat	
JUMLAH				

(Sumber:<http://www.apgarscore.com>)

Tabel 2.2. Penanganan Bayi Baru Lahir Berdasarkan APGAR Skor

Nilai APGAR 5 menit pertama	Penanganan
0-3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan ditempat hangat dan lampu sebagai sumber penghangat 2. Pemberian Oksigen 3. <i>Resusitasi</i> 4. <i>Simulasi</i> 5. Rujuk
4-6	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan dalam tempat yang hangat 2. Pemberi Oksigen 3. Stimulasi taktil
7-10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan penatalaksanaan sesuai dengan bayi lahir normal

(sumber:Heryani Reni,2019)

2. Ballard Score

Ballard score adalah versi system pada prosedur ini menggunakan kriteris *neorologis* tidak tergantung pada keadaan

bayi yang tenang dan beristirahat, sehingga dapat diandalkan selama beberapa jam pertama kehidupan. Penilaian ini menggabungkan penilaian *maturitas neuromuskuler* dan *maturitas fisik* di gabungkan⁽⁹⁾

a. Penilaian *Maturitas Fisik*

Tabel 2.3. Ballard Skor Maturitas Fiaik

	- 2	- 1	0	1	2	3	4	5
Kulit		Lengket, rapuh, berair	Merah seperti gelatin, lembat, pucat	Kulit, merah muda, vena menonjol	Pengkilatan atau edema ruam seperti tolok, beberapa vena	Pucat, daerah pucat, jarang vena	Perkembangan, pucat-pucat dalam, kulit terlihat merah	Seperti kulit pecah-pecah, berkeriput
Lanugo		Tidak ada	Jurang-sekali	Banyak-sekali	menipis	(1) daerah tanpa rambut	Sebagian besar tanpa rambut	
Jaris telapak kaki	Termit - ibu jari tolok < 40 mm	Termit - ibu jari tolok 40 - 50 mm	> 50 mm, tidak ada lipatan	Garis-garis merah tipis	Garis melintang hanya di bag. anterior	Garis lipatan sampai 20 anterior	Garis lipatan pada seluruh telapak	
Payudara		Tidak dikeras	Seolah-olah	Areola jelas (1) periorolan	Areola bening (2) P. areola - jalan 1-2 mm	Areola bening (3) P. areola - jalan 3-4 mm	Areola pucat (4) P. areola - jalan 5-10 mm	
Mata / telinga	Kelopak menyipit	Kelopak menyipit, mata datar	Kelopak terbuka, mata datar, kelopak terlipat	Pemisaran sedikit berlebihan, kelopak terlipat	Pemisaran berlebihan, kelopak terlipat	Kedua & berbentuk segitiga	Kerangka kelopak, dan kelopak kaki	
Genitalia pria		Samudra dan 5 testis	Samudra, testis, rugae kasar	Testis di kanal bagian atas, rugae jarang	Testis menuju ke bawah, sedikit rugae	Testis sudah turun, rugae jelas	Testis terdorong, rugae dalam	
Genitalia wanita		Klein, membesar, bila data	Klein, membesar, bila data	Klein, membesar, bila data	Klein, membesar, bila data	Klein, membesar, bila data	Klein, membesar, bila data	

Skor	Minggu
-16	29
-5	32
8	34
5	36
10	38
15	39
20	40
25	41
30	42
35	43
40	44
45	45
50	46

(Sumber :<http://www.ballardscore.com>. 2020)

1) Kulit

Pematangan kulit janin melibatkan pengembangan struktur *intrinsiknya* bersamaan dengan hilangnya lapisan pelindung secara bertahap. Oleh karena itu, kulit akan mengering, menebal dan menjadi keriput dan/atau mengelupas dan dapat timbul *ruam* selama pematangan *janin*. Fenomena ini bisa terjadi dengan kecepatan berbeda-beda pada masing-masing *janin* tergantung pada kondisi ibu dan lingkungan *intra uterin*. Sebelum

perkembangan lapisan *epidermis* dengan *stratum corneumnya*, kulit agak transparan dan lengket ke jari pemeriksa. Pada usia perkembangan selanjutnya kulit menjadi lebih halus, menebal dan menghasilkan pelumnas, yaitu *vernix*, yang menghilang menjelang akhir kehamilan. Pada keadaan *matur* dan *pos matur*, *janin* dapat mengeluarkan *mekonium* dalam cairan *ketuban*.⁽¹¹⁾

2) Lanugo

Lanugo adalah rambut halus menutupi tubuh janin. Pada orang dewasa, kulit tidak memiliki lanugo. Hal ini mulai muncul di sekitar minggu 24 sampai 25 dan biasanya muncul terutama di bahu dan punggung atas, pada minggu 28 kehamilan. Penipisan 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.⁽¹¹⁾

3) 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 di rahim, 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).⁽¹¹⁾

4) Payudara

Payudara terdiri dari *Areola mammae* terdiri atas jaringan *mammae* yang tumbuh akibat stimulasi *estrogen* ibu dan jaringan lemak yang tergantung dari nutrisi yang diterima janin. pemeriksa catat 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* pada hari keempat kehidupan *ekstrauterin*.⁽¹¹⁾

5) Mata / Telinga

Daun telinga pada *fetus* mengalami penambahan *kartilago* seiring perkembangannya menuju matur. Pemeriksaan yang dilakukan terdiri atas palpasi ketebalan *kartilago* kemudian pemeriksa melipat daun telinga kearah wajah lalu lepaskan dan pemeriksa mengamati kecepatan kembalinya daun telinga ketika dilepaskan keposisi semula. 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. Hasil pemeriksaan kemudian disesuaikan dalam tabel. Perlu diingat bahwa banyak variasi kematangan *palpebral* pada individu dengan usia gestasi yang sama. kali ini dikarenakan terdapat factor seperti stres *intra uteri* dan factor *hormonal* yang mempengaruhi perkembangan kematangan *palpebra*.⁽¹¹⁾

6) Genetalia Pria

Testis janin mulai turun dari rongga *peritoneum* ke dalam kantong *scrotum* pada sekitar minggu 30 kehamilan. Testis kiri mendahului testis kanan yang biasanya baru memasuki skrotum pada minggu ke 32. Kedua *testis* biasanya sudah dapat diraba di canalis *inguinalis* bagian atas atau bawah pada minggu ke 33

hingga 34 kehamilan. Bersamaan dengan itu, kulit *skrotum* menjadi lebih tebal dan membentuk *rugae*⁽¹¹⁾

7) Genetalia Perempuan

Untuk memeriksa bayi perempuan, pinggul harus *abduksi*, sekitar 45° dari horizontal dengan bayi berbaring telentang. *Abduksi* yang berlebihan dapat menyebabkan *labia minora* dan *klitoris* tampak lebih menonjol sedangkan *aduksi* menyebabkan keduanya tertutupi oleh *labia mayora*.⁽¹¹⁾

b. Penilaian Maturitas Neuromuskuler

Tabel 2.4. Ballard Skor Maturitas Neuromuskuler

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

(Sumber : <http://www.ballardscore.com>.2019)

1) Postur

Pada tubuh bayi tercermin *tonus* otot bayi saat sedang istirahat dan adanya tahanan saat otot diregangkan. Ketika pematangan berlangsung, baru

janin akan mengalami peningkatan *tonus fleksor pasif* dengan arah *sentripetal*, dimana *ekstremitas* bawah sedikit lebih awal dari *ekstremitas* atas. Pada awal kehamilan hanya pergelangan kaki yang *fleksi*. Untuk mendapatkan item postur, bayi ditempatkan terlentang dan pemeriksa menunggu sampai bayi dalam posisi santai atau disukai. Jika bayi ditemukan terlentang santai, manipulasi lembut dari ekstremitas akan memungkinkan bayi untuk mencari posisi dasar kenyamanan. Bentuk yang paling dekat menggambarkan postur yang disukai bayi⁽¹¹⁾

2) Square Window

Fleksibilitas pergelangan dan atau tahanan terhadap peregangan *ekstensor* bertanggung jawab untuk sudut yang dihasilkan dari *fleksi* pada pergelangan tangan. Pemeriksa meluruskan jari-jari bayi dan berikan tekanan lembut pada dorsum tangan, dekat jari-jari. Sudut yang dihasilkan antara telapak tangan dan lengan bawah bayi diperkirakan berturut-turut $> 90^\circ$, 90° , 60° , 45° , 35° , dan 0° .⁽¹¹⁾

3) Arm Recoil

Manuver ini berfokus pada fleksor pasif dari tonus otot biceps dengan mengukur sudut mundur singkat setelah sendi siku difleksi dan ekstensikan. Arm recoil

dilakukan dengan cara evaluasi disaat bayi terlentang. Pegang kedua tangan bayi, fleksikan lengan bagian bawah sejauh mungkin dalam 5 detik, lalu rentangkan kedua lengan dan lepaskan. Amati reaksi bayi saat lengan dilepaskan.

Skor 0 : tangan tetap terlentang/gerakan acak

Skor 1 : *fleksi tarsial* 140/180°

Skor 2 : *fleksi parsial* 110-140°

Skor 3 : *fleksi parsial* 90-100°

Skor 4 : kembali ke *fleksi* penuh. ⁽¹¹⁾

4) Popliteal Angel

Manuver ini berfungsi untuk menilai pematangan pada *tonus fleksor* pasif sendi lutut dengan menguji *resistensi ekstremitas* bawah terhadap *ekstensi*. Dengan bayi berbaring terlentang, dan tanpa popok, paha ditempatkan lembut menggunakan satu tangan sementara mendukung sisi paha dengan tangan yang lain, tidak dianjurkan memberi tekanan pada paha belakang, karena hal ini dapat mengganggu *interpretasi*.

Kaki *diekstensikan* sampai terdapat *resistensi* pasti terhadap *ekstensi*. Selanjutnya ukur sudut yang terbentuk antara paha dan betis di daerah popliteal. Perlu diingat bahwa pemeriksa harus menunggu sampai bayi berhenti menendang secara aktif sebelum melakukan ekstensi

kaki. Posisi frank breech pralahir akan menggaggu manuver ini untuk 24 hingga 48 jam pertama usia karena bayi mengalami kelelahan fleksor berkepanjangan intrauterine. Setelah langkah demi langkah selesai tes harus diulang setelah pemulihan telah terjadi⁽¹¹⁾

5) Scarf Sign

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. Otitik pada dada saat siku bergerak dengan mudah sebelum resistensi yang signifikan, dicatat. Batasnya adalah leher (-1); aksila kontralateral (0); papila mammae kontralateral (1); prosesus Ayploid (2); papila mammae ipsilateral (3); dan aksila ipsilateral (4).⁽¹¹⁾

6) Hell to Ear

Manuver ini berguna tonus pasif otot fleksor pada gelang panggul dengan memberikan fleksi pasif atau tahanan terhadap otot-otot posterior fleksor pinggul. Kemudian posisikan bayi terlentang lalu pegang kaki bayi dengan ibu jari dan telunjuk, tarik sedekat mungkin

dengan kepala tanpa memaksa, pertahankan panggul pada permukaan meja periksa dan amati jarak antara kaki dan kepala serta tingkat ekstensi lutut (bandingkan dengan angka pada lembar kerja). Penguji mencatat lokasi dimana resistensi signifikan dirasakan. Hasil dicatat sebagai resistensi tumit ketika berada pada atau dekat telinga, hidung, dagu, puting baris, daerah pusar, dan lipatan femoralis.⁽¹¹⁾

2.1.5. Pengukuran Tanda-Tanda Vital

1. Suhu/ Temperatur

Sebaiknya mengukur temperature melalui aksila, karena mengukur *temperature* melalui *rectum* dapat menyebabkan perforasi pada mukosa. *Temperature* normalnya 36,5-37,5°C⁽⁹⁾

2. Pernafasan

Pernafasan biasanya dimulai beberapa detik dari kelahiran, pernafasan yang normal pada bayi berkisar 30-60 x/menit, pengukuran di lakukanselama 60 detik (1 menit). Pengukuran dilakukan dengan menghitung 60 detik penuh untuk mendeteksi ketidak terurutan kecepatan. Kecepatan pernafasan dipengaruhi seperti menangis. Bila tidak terjadi pernafasan yang teratur menunjukkan sesuatu kelainan yaitu asfiksia.⁽⁹⁾

3. Nadi

Denyut nadi normalnya pada bayi baru lahir 120-160 x/menit. Pengukuran juga dilakukan dengan menghitung selama 60 menit.⁽⁹⁾

4. Kondisi umum

Yang perlu di perhatikan dalam kondisi umum meliputi :

- a. Keadaan umum : kesadaran dan keaktifan
- b. Kulit : pada bayi baru lahir nampak kulit berwarna merah. Observasi warna kulit bayi dalam hubungannya dengan perubahan aktifitas, posisi dan *temperature*. Pada umumnya bayi akan memerah jika menangis, penurunan *temperature* dapat meningkatkan derajat sianosis karena *vaskontraksi*.⁽⁹⁾

2.1.6. Pemeriksaan Fisik Bagian Tubuh

1. Kepala

Ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, sutura, moulagel, penyusupan, periksa adanya trauma kelahiran (misalnya *caput succedenuim*, *cephal hematoma*, *hidroshepalus*, *fraktur tulang tengkorak*). Adapun yang perlu diperhatikan kelainan congenetal seperti anensefali, mikrosefali dan sebagainya

Tabel 2.5. Perbedaan antara caput sccedenum dan cephal hemathoma

PERBEDAAN	CAPUT SUKSEDANEUM	SEFAL HEMATOMA
Terjadi karena	Odema	Perdarahan
Isinya	Cairan getah bening	Darah
Batas pinggir	Melampaui batas tulang tengkorak	Tidak melampaui batas tulang tengkorak
Perabaan	Lembut	Teraba keras
Hilangnya	Hilang dalam beberapa jam (2 – 3 hari)	Membutuhkan waktu lebih lama, hilang dalam beberapa minggu sampai beberapa bulan

(<https://r.search.yahoo.com/fcaput-succedaneum-dan-cephalhematoma.2019>)

a. Bagian tengkorak (*NeuroCranium*)

Tengkorak merupakan bagian terpenting dalam persalina, yang terdiri dari

- 1) Tulang dahi (os.frontale) 2 buah
- 2) Tulang ubun-ubun (os.parietale) 2 buah
- 3) Tulang pelipis (os. Temporal) 2 buah
- 4) Tulang belakang kepala (os. Occipitalis)

b. Bagian muka (*splachno cranium*)

Susunan tulang muka dan dasar kepala sangat rapat sehingga tidak dapat melakukan atau terjadi *moulage*. kedudukan tulang muka ditentukan dengan meraba hidung, dagu, mulut, dan rongga mata.

- 1) Tulang hidung (os.Nassal)
- 2) Tulang pipi (os. Zigomatikum)

- 3) Tulang rahang atas (os.*Maxillare*)
- 4) Tulang rahang bawah (os.*mandibulare*)

c. Hubungan antara tulang tengkorak

Hubungan tulang tengkorak janin belum rapat sehingga kemungkinan mendekat saat persalinan tanpa membahayakan jaringan otak, disebut *moulage*. celah-celah diantara tulang tengkorak yang ditutupi dengan jaringan ikat disebut *sutura*

- 1) *Sutura sagitalis* (selah panah) antara tulang parietal
- 2) *Sutura koronaria* (sela mahkota) antara tulang *frontalis* dan tulang *parietalis*
- 3) *Sutura lamboidea* antara tulang *occipitalis* dan tulang *parietalis*
- 4) *Sutura frontalis*: antarake-2 *frontalis*

Disamping itu terdapat pertemuan antara sutura-sutura yang berbentuk ubun-ubun (*fontanella*)

- 1) Ubun-ubun besar (*fontanella mayor*)
 - a) Bentuk segi empat layang merupakan pertemuan antara *sutura sagitalis*, dan sutura *koronalis*, dan *sutura frontalis*
 - b) Sudut lancipnya terletak di *sutura sagitalis*.
 - c) Sebagai petunjuk letak puncak kepala

2) Ubun-ubun kecil (*fontanella minor*)

a) Dibentuk oleh *sutura sagitalis* dan *sutura lamboidea*

b) Sebagai petunjuk letak belakang kepala. “*sutura* dan ubun-ubun tertutup pada bayi sekitar 1,5 sampai 2 tahun

c) Ukuran Tulang Kepala Bayi Aterm

(1) Diameter *suboksipito-bregmatika*

(a) Antara foramen magnum ke ubun-ubun besar

(b) Jaraknya 9,5 cm

(c) Akan melalui jalan pada lentang belakang kepala, dengan *sirkumferensia suboksipito-bregmatika* dengan ukuran 32cm

(2) Diameter *suboksipito-frontalis*

(a) Antara *foramen magnum* ke pangkal hidung

(b) Jaraknya 11 cm

(c) Ukuran yang melalui jalan lahir

sirkumferensia sub oksipito frontalis

dengan kedudukan *fleksi* sedang, belakang

kepala

(3) Diameter *fronto-oksipitalis*

- (a) Antara titik pangkal hidung ke jarak terjauh pada belakang kepala
- (b) Jaraknya 12
- (c) Lingkaran *frontooksipitalis* dengan *sirkumferensia* 34 cm melalui jalan lahir pada letak puncak kepala.

(4) Diameter *mento-oksipitalis*

- (a) Antara dagu ketitik terjauh belakang kepala
- (b) Jaraknya 13,5 cm
- (c) Dengan *sirkumferensia* 35 cm melalui jalan lahir pada letak dahi

(5) Diameter *submento-bregmatika*

- (a) Antara os *hyoid* ke ubun-ubun besar
- (b) Jaraknya 9 cm
- (c) Dengan *sirkumferensia* 32 cm melalui jalan lahir pada letak muka

(6) Ukuran melintang

- (a) Diameter *biparietalis*, antara kedua *parietalis* dengan ukuran 9,5 cm
- (b) Diameter *bitemporalis* dengan ukuran 8.5 cm.⁽¹¹⁾

2. Telinga

Simetris, jumlah, bentuk dan posisi pada bayi cukup bulan, tulang rawan sudah matang. Daun telinga yang letaknya rendah (low set ears) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu.

3. Mata

Simetris tidak ada trauma seperti palpebra, perdarahan konjungtiva, adanya secret pada mata, konjungtivitis oleh kumangonokokus dapat menjadi panoftalmia dan menyebabkan kebutaan

4. Hidung Atau Mulut

Bibir kemerahan dan lidah rata dan simetris, bibir tidak ada sumbing dan langit-langit tertutup. Refleks hisap pada bayi bagus, dan merespon terhadap rangsangan.

5. Leher

Ukuran leher normal dengan banyak lipatan tebal. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis. Adanya lipatan kulit yang berlebihan dibagian belakang leher menunjukkan adanya kemungkinan trisomi 21.

6. Dada

Dada simetris, gerakan dada saat bernafas. Apabila tidak simetris kemungkinan bayi mengalami pneumotorik, paresis diafragma atau hernia diafragmatika. Pernafasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan.⁽¹²⁾

7. Bahu, Lengan Dan Tangan

Periksa jumlah jari. Perhatikan adanya plidaktil atau sidaktil. Telapak tangan harus dapat terbuka, garis tangan yang hanya satu buah berkaitan dengan abnormalitas kromosom seperti trisomi.

8. Perut

Perut bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas. Tidak ada pembengkakan, jika perut sangat cekung kemungkinan terdapat hernia diafragmatika.

9. Kelamin

- a. Kelamin perempuan : Pada lekukan labia mayora menutupi labia minora dan klitoris. Klitoris menonjol. Orifisum vagina orifisum uretra, terdapat secret
- b. Kelamin laki-laki : Pada bayi laki-laki Panjang penis, tampak pada skrotum dan kedua testis turun kedalam skrotum.

10. Ekstremitas Atas Dan Bawah

Ekstremitas bagian atas normalnya fleksi dengan baik dengan gerakan yang simetris. Refleks menggengam normalnya ada. Ekstremitas bagian bawah normalnya pendek, bengkok dan fleksi dengan baik. Nadi femoralis

11. Anus

Berlubang, posisi, fungsi sfingterani, adanya atresia ani.

12. Punggung

Periksa spina dengan cara menelungkup kan bayi, cari adanya tanda-tanda abnormalitas seperti spina bifida, pembengkakan atau cekungan, lesung atau bercak kecil berambut yang dapat menunjukkan adanya abnormalitas, medulla spinalis atau kolumna vertebrata.

13. Kulit

Verniks (tidak perlu dibersihkan karena untuk menjaga kehangatan tubuhbayi), warna, pembengkakan atau bercak-bercak hitam, tanda-tanda lahir. Perhatikan adanya lanugo, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan.

14. Refleks

Refleks berkedip, batuk, bersin, dan muntah ada pada waktu lahir dan tetap tidak berubah sampai dewasa. Beberapa refleks lain normalnya ada waktu lahir, yang menunjukkan imaturitas neurologis, Tidak adanya refleks-reflek sini menandakan masalah neurologis yang serius.

Beberapa *reflek* pada bayi baru lahir meliputi:

a. *Rooting Reflex*

Reflex terjadi ketika pipi bayi diusap (dibelai) atau di sentuh bagian pinggir mulutnya. Sebagai respons, bayi itu memalingkan kepalanya kearah benda yang menyentuhnya,

dalam upaya menemukan sesuatu yang dapat dihisap. Refleks menghisap dan mencari menghilang setelah bayi berusia sekitar 3 hingga 4 bulan. Refleks digantikan dengan makan secara sukarela. Refleks menghisap dan mencari adalah upaya untuk mempertahankan hidup bagi bayi dengan begitu dia dapat menentukan susu ibu untuk memperoleh makanan.

b. Suckling reflek

Reflek menghisap areola puting susu tertekan dagu bayi, lidah dan langit-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan ASI.

c. Swallowing reflex

Reflek menelan dimana ASI dimulut bayi mendesak otot di daerah mulut dan faring sehingga mengakibatkan reflex menelan dan mendorong ASI kedalam lambung.

d. Graping rerefex

Bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi, makajari-jarinya akan langsung menggenggam sangat kuat.

e. Pupillary reflex

Gerakan menyempit pupil mata terhadap cahaya terang, membesarkan pupil mata terhadap lingkungan gelap.

f. Eyeblink reflex

Gerakan seperti menutup dan mengejamkan mata.

g. *Crawling reflex*

Jika ibu atau seseorang menelungkupkan bayi baru lahir, ia membentuk posisi merangkak karena saat di dalam Rahim kakinya tertekuk ke arah tubuh.

h. *Startle reflex*

Reaksi emosional berupa hentakan danggerakan seperti pada lengan dan tangan dan sering diikuti dengan tangisan.

i. *Babinsky reflex*

Gerakan jari sepasang telapak kaki.⁽⁹⁾

15. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat Badan Bayi : Normal 2500-4000 gram.
- b. Panjang Badan Bayi Lahir : Normal 48-52 cm.
- c. Lingkar Kepala Bayi : Normal 33-38 cm.
 - 1) FO : 34 cm
 - 2) SOB : 32 cm
 - 3) MO : 35 cm
- d. Lingkar lengan atas : Normal 10-11 cm.

2.1.7. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

1. Nutrisi

Pemberian nutrisi pada bayi yang benar merupakan hal yang sangat penting khususnya memasuki usia beberapa bulan pertama. Neonatus membutuhkan cairan yang memadai karena baju meraboliknya yang tinggi, asupan cairan juga sangat penting. Karena luas permukaan tubuh neonates meningkat kehilangan

cairan lewat evaporasi. Pemberian nutrisi seperti ASI dianggap sebagai sumber makanan yang ideal selama 12 bulan pertama.

Karena keuntungannya yaitu :

- a. Memberikan keuntungan ekonomis dan mudah disediakan
- b. Meningkatkan perkembangan otak rahang dan gigi
- c. Membantu involusi uterus
- d. Mengurangi resiko infeksi ⁽¹⁰⁾

2. Perawatan Mandi

Memandikan bayi tidak boleh kurang dari 6 jam kelahiran.

Hal ini dimaksud agar bayi terhindar dari hipotermi, dan berdasarkan setelah tanda vital stabil, memandikan bayi sebelum di susui agar tidak mudah muntah. ⁽¹³⁾

3. Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat adalah tindakan perawatan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Perawatan tali pusat yang tidak benar pada bayi akan mengalami penyakit infeksi yang akan mengakibatkan kematian. Penyakit ini disebabkan karena masuknya spora kuman tetanus ke dalam tubuh melalui tali pusat, baik dari alat yang tidak steril, pemakaian obat-obatan, bubuk atau daun-daunan yang ditaburkan ke tali pusat sehingga dapat mengakibatkan infeksi ⁽⁹⁾

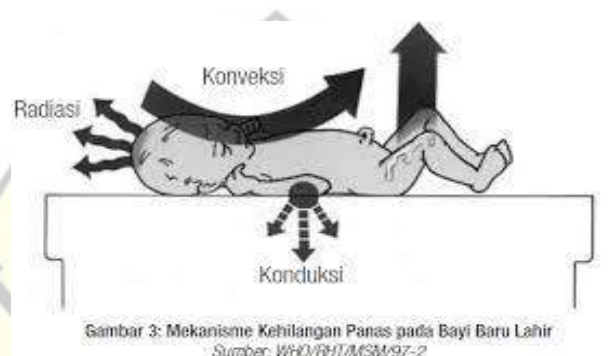
4. Pertahanan Suhu Tubuh

Sementara mempertahankan suhu tubuh normal dengan memastikan penghangatan bayi diatur pada suhu yang dikehendaki dan menyelimuti bayi.

- a. Konveksi : panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang tergantung pada kecepatan dan suhu udara) sebagai contoh, konveksi terjadi apabila ketika membiarkan atau menempatkan BBL dekat jendela atau membiarkan BBL diruangan yang terpasang ac atau kipas angin.
- b. Evaporasi : kehilangan panas melalui penguapan air pada kulit bayi sehingga basah saat bayi lahir pada keadaan basah kehilangan panas dengan cepat melalui cara ini. Karna itu bayi harus benar-benar dikeringkan seluruh tubuhnya, termasuk rambut dan kepala, segera mungkin setelah bayi lahir.
- c. Radiasi : melalui benda padat yang dekat bayi tidak terkontak secara langsung dengan kulit bayi. Panas dapat hilang secara radiasi kebenda padat yang terdekat. Karena itu bayi harus segera diselimuti termasuk kepalanya dengan kain atau handuk hangat.
- d. Konduksi : panas dihantarkan dari tubuh bayi kebenda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke obyek lain melalui

kontak langsung). Sebagai contoh, konduksi bisa terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan bayi baru lahir.⁽¹²⁾

Gambar : Mekanisme Kehilangan Panas Pada Bayi Baru Lahir



5. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu kedalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi yang diberikan pada bayi baru lahir usia 0-28 hari adalah hepatitis B dan BCG.⁽⁹⁾

a. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B. Hepatitis merupakan penyakit peradang pada hati. Penyebabnya

bermacam-macam, salah satunya adalah virus hepatitis B yang menyebabkan penyakit hepatitis B. Hepatitis B umumnya asimtomatik, namun sering kali menjadi kronis. Infeksi hepatitis B juga dapat timbul kanker serta hirosis hati. Penyakit ini ditularkan melalui darah (blood-borne transmission), misalnya akibat pemakaian jarum suntik yang bergantian, mendapatkan transfusi darah dari penderita hepatitis, melalui mikrolesi pada saat hubungan seksual. Selain itu, ibu yang menderita hepatitis B dapat menularkan infeksi pada bayinya saat persalinan. Untuk itu, perlu diberikan vaksin hepatitis B dalam waktu 12 jam setelah tidur.⁽¹⁴⁾

b. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang beberapa sebab terjadinya penyakit TBC yang primer atau ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. TBC yang berat contohnya adalah TBC pada selaput otak, TBC miler pada seluruh lapangan paru atau TBC ulang tuberculosis merupakan penyakit yang muncul sejak bertahun-tahun yang lalu. Penyebabnya adalah *mycobacterium tuberculosis*. Frekuensi pemberian imunisasi BCG adalah satu kali dan tidak perlu di ulangi 0,05 cc sedini mungkin atau secepatnya, tetapi pada umumnya di bawah

usia 2 bulan. Apabila BCG akan di berikan ketika bayi berusia lebih dari 3 bulan, maka sebaiknya di lakukan uji tuberculin terlebih dahulu, jika hasil uji negative maka imuniasi BCG dapat diberikan.

Cara pemberian imunisasi melalui intradermal dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas (sesuai anjuran WHO). Tanda keberhasilan timbul indurasi (benjolan) kecil dan eritema (meah) di daerah bekas suntikan setelah satu atau dua minggu kemudian, yang berubah menjadi pustula, kemudian pecah menjadi ulkus (luka).⁽⁹⁾

2.1.8. Masalah Pada Bayi Baru Lahir

1. Muntah

Muntah pada nonatus dan bayi adalah keluarnya sebagian besar atau seluruh isi tabung yang terjadi setelah agak lama makanan masuk ke lambung, yang disertai kontraksi lambung dan abdomen. Penyebabnya karena kelainan congenital. Pada saluran pencernaan, infeksi pada saluran pencernaan, cara pemberian makan yang salah, keracunan. Penatalaksanaannya dengan cara kaji faktor penyebab dan sifat muntah, pengobatan tergantung faktor penyebab, diet yang sesuai dan tidak merangsang muntah, perbaiki teknik menyusui, sendawakan bayi dan rujuk apabila ada kelainan.⁽¹⁵⁾

2. Gumoh

Kondisi yang sering kali menimpa hampir setiap bayi. Gumoh itu sendiri adalah kaluarnya kembali susu yang telah ditelan ketika atau beberapa saat setelah minum susu botol atau menyusui dan dalam jumlah hanya sedikit. Penyebabnya karena bayi sudah kenyang, katup penutup lambung belum sempurna. Menangis berlebihan, volume lambung masih kecil, gerak bayi terlalu aktif, posisi menyusui yang salah, bayi kembung, pemakaian gurita yang terlalu ketat, intoleransi susu formula. Penatalaksanaannya dengan cara posisi menyusui yang benar, sandawakan bayi setelah menyusui, beri bayi ASI sedikit demi sedikit dan jangan langsung mengangkat bayi saat gumoh.⁽¹⁵⁾

3. Oral Thrush

Oral thrush adalah radang mulut (pada bibir atau lidah) hal ini biasanya dijumpai pada bayi dan anak-anak kecil. *Oral thrush* terkadang sulit dibedakan dengan sisa susu juga dapat diartikan sebagai infeksi membrane mukosa (mulut bayi) oleh jamur candidiasis yang ditandai oleh munculnya bercak-bercak putih dan membentuk plak-plak berkeping di mulut. Penyebabnya ialah jamur *candida albicans* yang ditularkan melalui vagina ibu yang terinfeksi selama persalinan (saat bayi baru lahir) atau transmisi melalui botol susu dan puting susu yang tidak bersih. Penatalaksanaannya dengan membedakan endapan susu pada mulut bayi, apabila sumber infeksi berasal dari ibu harus segera

diobati, menjaga kebersihan mulut bayi dan puting susu ibu, membersihkan daerah mulut bayi setelah minum susu, pemberian obat.⁽¹⁵⁾

4. Ruang Popok (Diaper Rash)

Ruam popok (*diaper rash*) merupakan kondisi yang sering di alami oleh bayi, terkait dengan penggunaan popoknya, gangguan kulit ini ditandai dengan kulit didaerah yang tertutup popok terlihat kemerahan dan dapat mengelupas. Penyebabnya adalah pemakaian popok yang salah, yaitu tidak segera mengganti popok setelah bayi BAB/BAK.⁽¹⁵⁾

5. Seborrhea

Suatu peradangan pada kulit bagian atas, yang menyebabkan timbulnya sisik pada kulit kepala, wajah, dan terkadang pada bagian tubuh lainnya, biasanya proses pergantian sel-sel pada kulit kepala terjadi secara perlahan-lahan dan tidak terlihat oleh mata. Proses pergantian tersebut terjadi setiap bulan. Jika proses ini menjadi lebih cepat maka akan timbul gangguan pada kulit kepala yang sering disebut ketombe. Penyebabnya cuaca dingin, jarang mencuci rambut, kulit berminyak.⁽¹⁵⁾

6. Furunkel

Furunkel (boil dan bisul) adalah peradangan pada folikel rambut pada kulit dan jaringan sekitarnya yang sering terjadi pada daerah bokong, kuduk, aksila, badan, dan tungkai, furunkel dapat terbentuk lebih dari satu tempat, yang biasa disebut sebagai

furunkulosis. Penyebabnya ialah iritasi pada kulit, kebersihan kulit kurang terjaga, daya tahan tubuh rendah.⁽¹⁵⁾

7. Miliariasis

Penyakit kulit yang disebabkan oleh tertutupnya saluran kelenjar keringat atau kelainan kulit yang timbul akibat keringat berlebihan disertai sumbatan kelenjar keringat dari pori-pori, yang sering timbul dalam cuaca panas lembab seperti daerah tropis atau selama awal musim panas atau akhir musim hujan yang suhunya panas penyebabnya ialah udara yang panas dan lembab, aktivitas yang berlebihan, pakaian yang terlalu ketat penatalaksanaannya ialah pemeliharaan kebersihan daerah yang mengalami furunkel serta daerah sekitarnya, pengobatan topical.⁽¹⁵⁾

8. Diare

Diare adalah buang air besar (defekasi) encer lebih dari 3 kali dalam sehari. Dengan atau tanpa darah/lendir dalam tinja atau hilangnya cairan dan elektrolit secara berlebihan yang terjadi karena frekuensi lebih dari satu kali buang air besar dan dengan tinja berbentuk cair atau setengah cairan, dengan demikian kandungan air pada tinja lebih banyak dari keadaan normal yakni 100-200 ml/sekali defekasi. Mekanisme alamiah tubuh mengeluarkan isi usus yang busuk dan akan berhenti sendiri jika telah bersih. Diare sebenarnya bukan suatu penyakit, tetapi merupakan gejala awal gangguan kesehatan. Penyebabnya

adalah faktor infeksi, infeksi saluran pencernaan makanan yang merupakan penyebab utama diare pada bayi/balita. Karena bayi *terkontaminasi fases* ibu yang mengandung kuman *patogen* saat dilahirkan, infeksi silang dari petugas kesehatan yang mengalami *diare* dan *hygiene* yang buruk, dot yang tidak *disterilkan* sebelum digunakan, dan lain-lain. Penatalaksanaannya dengan cara untuk pertolongan pertama di rumah, berikan oralit karena merupakan pertolongan pertama dirumah, memberikan oralit dirumah juga merupakan pertolongan pertama sebelum dibawa ke rumah sakit/puskesmas. Penatalaksanaannya di RS : memberikan cairan obat dan mengatur keseimbangan *elektrolit*, *terapi rehidrasi*, *kolaborasi* unruk terapi pemberian *antibiotik* sesuai dengan dosis yang diberikan, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak langsung dengan bayi untuk pencegahan penularan bakteri, dan tidak dianjurkan untuk memberikan anti *diare* dan obat-obatan pengental *fases*.⁽¹⁵⁾

9. Sindrom Kematian Bayi Mendadak (SIDS)

Sindrom Kematian Bayi Mendadak (SIDS) adalah kematian mendadak pada bayi sehat berusia di bawah 1 tahun tanpa ada gejala apapun sebelumnya. SIDS sering kali disebut sebagai *crib death* (kematian ranjang bayi) dan menyerang 1 dari 100.000 bayi terutama usia 2-4 bulan. Hingga saat ini, penyebabnya belum di ketuai. Ada yang menduga kematian ini di sebabkan oleh kemampuan otak dalam mengontrol pernapasan,

sehingga ketika pernapasan terganggu karena selimut menutup hidung atau mulut bayi, bayi tersebut terkena SIDS. Hal ini menyebabkan kematian yang umumnya terjadi ketika bayi sedang tertidur.⁽¹⁵⁾

10. Obstipasi

Obstipasi adalah bentuk konstipasi parah dimana biasanya disebabkan oleh terhalangnya pergerakan feses dalam usus (adanya obstruksi usus). Obstipasi secara umum pengeluaran mekonium tidak terjadi selama 24 jam pertama sesudah kelahiran atau kesulitan dan keterlambatan pada feses yang menyangkut konsistensi feses dan frekuensi berhajat. Sedangkan pada bayi baru lahir lanjut didefinisikan sebagai tidak adanya pengeluaran feses selama 3 hari atau lebih.⁽¹⁵⁾

11. Infeksi

Infeksi bakteri adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri, dan infeksi disebabkan oleh virus. Terkadang kedua infeksi ini mempunyai tanda-tanda yang sama pada orang yang terkena infeksi tersebut, seperti batuk-batuk, demam, pilek, diare, radang muntah dan lemas.⁽¹⁵⁾

2.1.9. Kunjungan Bayi Baru Lahir Dan Asuhan Bayi Baru lahir Selama Masa Pandemi Covid-19

1. Kunjungan KN 1 : Dilakukan pada hari pertama sampai 48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernafasan, warna kulit gerakan aktif, timbang. Perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi. Tetap lakukan protokol kesehatan pencegahan penularan Covid-19. Seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah berkontaminasi dengan bayi, dan menjelaskan pada ibu bagaimana penularan Covid-19 terjadi, melalui kontak, droplet dan airborne. Untuk itu perlu dijaga agar proses penularan tidak terjadi pada tenaga kesehatan dan pasien. Dan apabila pasien terdeteksi Covid-19 segera lakukan tenaga kesehatan dengan APD yang sesuai dan tatalaksana isolasi bayi dari ibu suspek/kontak erat/terkonfirmasi Covid-19 merupakan fokus utama dalam manajemen pada bayi baru lahir, selain itu, jaga jarak minimal 1 meter jika tidak diperluka tindakan. Dan apabila ibu terdeteksi positif Covid-19, maka untuk mengurangi transmisi virus dari ibu ke bayi, harus disiapkan fasilitas untuk perawatan terpisah pada ibu yang telah terkonfirmasi Covid-19 atau suspek dari bayinya sampai batas resiko transmisi sudah dilewati.⁽⁹⁾
2. Kunjungan KN 2 : Dilakukan pada umur 2-5 hari setelah lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan

tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Mengajarkan ibu untuk cuci tangan sebelum dan sesudah berkontaminasi dengan bayi, dan tetap menjelaskan pada ibu tentang pentingnya menjaga protokol kesehatan agar tidak tertular paparan Covid-19.⁽⁸⁾

3. Kunjungan KN 3 : Dilakukan pada umur 5-7 hari setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan menimbang berat badan, pengukuran tinggi badan dan nutrisinya.⁽⁴⁾

2.1.10. Penatalaksanaan Bayi Baru Lahir

1. Setelah bayi lahir keringkat seluruh tubuh bayi menggunakan kain kering atau handuk yang bersih
2. Mulai melakukan pembersihan lendir pada saat kepala keluar dengan pembersihan mulut, hidung, dan mata dengan kapas atau kassa steril.
3. Jam lahir dicatat dengan stop-watch
4. Lendir dihisap sebersih mungkin sambil bayi ditidurkan dengan kepala lebih rendah dari kaki dalam posisi sedikit ekstensi, supaya lendir mudah keluar
5. Tali pusat didikat dengan baik dan bekas luka diberi antiseptik kemudian dijepit dengan klem jepit plastik atau diikat dengan pita atau benang tali pusat
6. Segera setelah lahir, bayi yang sehat dan menangis kuat, bernafas, serta menggerakkan tangan dan kakinya, kulit akan berwarna kemerahan.

7. Bayi dimandikan setelah 6 jam dengan menggunakan air hangat-hangat kuku dari lumuran darah, air ketuban, mekonium, dan vernik kaseosa.
8. Jangan lupa menilai bayi dengan nilai Apgar
9. Bayi ditimbang berat badannya dan diukur panjang badan lahirnya kemudian dicatat dibuku dalam status
10. Perawatan mata bayi : Mata bayi dibersihkan, kemudian diberikan obat untuk mencegah blenorrhoe
11. Suntikkan Vit K segera setelah bayi baru lahir
12. Diperiksa juga anus, genitalia eksterna dan juga jenis kelamin pada bayi. Pada bayi laki-laki periksa apakah ada femosis dan apakah descensus testicularum telah lengkap
13. Apgar scor merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir meliputi 5 variabel (pernafasan, jantung, warna, tonus otot dan iritabilitas reflek).⁽⁷⁾

2.2. Konsep Manajemen Hellen Varney Bayi Baru Lahir

Manajemen kebidanan merupakan suatu rangkaian dalam memecahkan masalah, yang menggunakan metode mengorganisir fikiran dengan berlandaskan teori ilmiah, penemuan, keterampilan dalam tahapan untuk mengambil suatu keputusan yang berpusat pada klien.

Asuhan Kebidanan Pada By. Ny “...” NCB-SMK Usia 1-7 hari

No. Register : Nomor rekam medis pada pasien

MRS Tanggal : Untuk mengetahui kapan ibu datang ke Puskesmas

Tanggal/Jam Pengkajian : Untuk mengetahui waktu dilakukannya pengkajian

Tempat pengkajian : Mengetahui tempat di lakukannya pengkajian

2.2.1. Pengkajian (Mengumpulkan data)

Pengkajian dalam memberi asuhan kebidanan pada bayi dan balita bertujuan untuk memperoleh data, hal ini dapat melalui wawancara dengan orang tua bayi untuk memperoleh data subjektif, kemudian melakukan pemeriksaan langsung pada bayi untuk memperoleh data objektif

1. Data Subjektif

a. Biodata

1) Biodata Bayi

Nama bayi : Untuk mengetahui identitas bayi, sehingga menghindari kesalahan dalam memberikan tindakan.

Tanggal lahir : Untuk mengetahui tanggal lahir bayi agar dapat menghitung

Umur bayi : Untuk mengetahui umur bayi, sehingga dapat mengetahui perkembangan dan pertumbuhan bayi sesuai usianya.

Jenis kelamin : Untuk mengetahui jenis kelamin, sehingga dapat mencegah kekeliruan bila ada nama yang sama.

Anak ke : Untuk identitas dari mengetahui paritas dari orang tua.

2) Biodata Orang Tua

Nama orang tua : Untuk mengetahui nama orangtua bayi agar dapat menghindari tertukarnya identitas nama pasien orang tua dari bayi.

Umur orang tua : Untuk mengetahui usia orangtua, sehingga dapat mengetahui tingkat produktivitas orangtua

Agama : Untuk mengetahui agama apa yang dianut sehingga dapat memudahkan memberi nasehat dalam perawatan.

No. HP orang tua : Untuk mengetahui no hp orang tua sehingga bidan dapat menghubungi keluarga jika terjadi sesuatu.



Alamat : Untuk mengetahui dimana orangtua dan bayi tinggal sehingga diketahui seberapa jauh pengaruh lingkungan terhadap orangtua dalam pertumbuhan dan perawatan bayi.

Pendidikan orang tua : Untuk mengetahui tingkat pendidikan orangtua sehingga dapat menyesuaikan cara berkomunikasi dan cara pemberian asuhan.

Pekerjaan orang tua : Untuk mengetahui taraf sosial ekonomi orangtua bayi tersebut, sehingga dapat menyesuaikan pemberian gizi seimbang dan pemberian asuhan.

Penghasilan : mengetahui taraf hidup ekonomi pada pasien yang berkaitan nantinya dengan status gizi pada pasien.

Alamat : perlu di tanyakan untuk mempermudah bagi tenaga



kesehatan dalam hal
memberikan asuhan saat
kunjungan rumah

b. Alasan kunjungan : Untuk kontrol rutin pemantauan keadaan bayi.⁽¹¹⁾

c. Keluhan utama : Keluhan yang dirasakan pada bayi baru lahir fisiologis seperti berat badan turun, bayi malas menyusu.

d. Riwayat kesehatan :

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Riwayat kesehatan sekarang perlu diketahui untuk mendeteksi kondisi bayi saat ini.

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat kesehatan pada keluarga perlu diketahui apakah bayi mengalami resiko terkena penyakit bawaan dari keluarganya yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan bayi.

e. Riwayat Prenatal, Natal, Post Natal dan Neonatal

1) Prenatal

Riwayat prenatal perlu diketahui pada ibu untuk mengetahui apabila terdapat resiko yang mungkin terjadi pada ibu yang meliputi riwayat kehamilan ibu, diantaranya kapan hari pertama haid terakhir (HPHT) bertujuan untuk mengetahui UK, perkiraan lahir (HPL),

kemudian untuk mengetahui riwayat pemeriksaan kehamilan ibu, tempat pemeriksaan serta terapi yang diberikan bidan dan keluhan apa saja yang dirasakan ibu selama hamil.⁽¹¹⁾

2) Natal

Pada prosen persalinan yang perlu dikaji adalah berapa usia kehamilan ibu saat bersalin, tanggal, jam dan tempat bersalin. Jenis persalinan apa dalam proses persalinan ibu, bagaimana keadaan ketuban saat akan menjelang proses kelahiran, dan siapa penolong ibu saat bersalin.⁽¹¹⁾

3) Post Natal

Riwayat setelah persalinan perlu dikaji apakah keadaan ibu dan bayi baik, apakah bayi menangis segera setelah lahir, apakah ibu berhasil melakukan IMD pada bayinya.⁽¹¹⁾

f. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Pada bayi baru lahir, usia 1 hari ibu menyusui bayinya secara rutin 2 jam sekali selama 15 menit atau jika bayi merasa lapar, ASI diberikan pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diberikan tambahan makanan apapun, kecuali vitamin dan obat-obatan.⁽¹¹⁾

2) Eliminasi

Umumnya bayi baru lahir dalam 48 jam pertama sudah dapat BAB, konsistensi BAB berupa mekonium lengket, berwarna kehitaman dan biasanya akan mengalami perubahan selama 2-3 minggu.⁽¹¹⁾

3) Istirahat

Pola tidur bayi baru lahir biasanya tidak mengalami gangguan apapun bayi tidak mudah level.⁽¹¹⁾

4) Personal Hygiene

Personal Hygiene pada bayi baru lahir perlu dikaji untuk mengetahui bagaimana kebersihan pada diri bayi, kebersihan diri pada bayi harus dijaga terutama pada saat BAB dan BAK diupayakan harus rutin mengganti popok.⁽¹¹⁾

g. Riwayat Psikologi, Spiritual, Sosial, dan Budaya

1) Riwayat Psikologi

Dalam hal ini bertujuan untuk mengetahui apakah bayi diharapkan oleh kedua orang tua, dan orang-orang sekitar. Karena dampak dari psikologi ini berpengaruh terhadap asuhan yang akan diberikan.⁽⁷⁾

2) Riwayat Spiritual

Riwayat spiritual pada keluarga bayi perlu dikaji untuk mengetahui kepercayaan yang dijalani keluarga bayi.⁽⁷⁾

3) Riwayat Sosial

Untuk mengetahui kebiasaan sehari-hari yang dilakukan oleh keluarga, apakah ada kebiasaan orang tua yang dapat memengaruhi tumbuh kembang bayi.⁽⁷⁾

4) Riwayat Budaya

Untuk mengetahui kebiasaan budaya yang dianut oleh keluarga ⁽⁷⁾

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmetis

3) Pemeriksaan umum :

a) TTV

Suhu : Suhu badan pada bayi normalnya
36,5-37 °C

Pernafasan : Pernafasan pada bayi normalnya 30-
60 kali/menit

Nadi : Normalnya 120-160 kali/menit.⁽¹¹⁾

b. Pemeriksaan Antropometri

1) Berat badan : Normalnya 2.500-4.000 gram

2) Panjang badan : Normalnya 48-52 cm

3) Lingkar dada : Normalnya 33-35 cm

4) LILA : Normalnya 10-11 cm

5) Lingkar kepala

- 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 fronta oksipitalis : Antara titik pangkal hidung ke jarak terjauh belakang kepala (12 cm).
- d) Diameter mento oksipitalis : Antara dagu ketitik terjauh belakang kepala (13,5 cm).
- e) Diameter submento bregmatika : Antara os hyoid ke ubun-ubun besar (9,5 cm).
- f) Diameter biparietalis : Antara dua tulang parietalis (9 cm)
- g) Diameter bitemporalis : Antara dua tulang parietalis (8 cm)

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan awal pada bayi baru lahir harus dilakukan segera mungkin sesudah persalinan guna untuk mendeteksi kelainan-kelainan dan mencegah dasar untuk pemeriksaan selanjutnya. Untuk memeriksa bayi baru lahir diperlukan kesabaran, kelembutan, dan proses yang fleksibel

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup.⁽¹¹⁾

Muka : Warna kulit kemerahan, tidak terdapat kelainan wajah yang khas seperti sindrom down⁽¹¹⁾

Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada kotoran / sekret⁽¹¹⁾

Hidung : Lubang hidung simetris, bersih dan tidak ada sekret, tidak ada pernafasan cuping hidung.⁽¹¹⁾

Mulut : Bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa, bibir, gusi, langit-langit mulut utuh dan tidak ada bagian yang terbelah.⁽¹¹⁾

Telinga : Telinga simetris dan tidak ada serumen.⁽¹¹⁾

Dada : Tidak mengalami kelainan bentuk, tidak ada retraksi dinding dada. Pada bayi cukup bulan puting susu sudah terbentuk dengan baik dan nampak simetris

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

Abdomen : Simetris, tidak ada masa dan infeksi, abdomen bayi akan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas. Perut bayi datar dan teraba lemas

Genetalia : Untuk bayi laki-laki testis sudah turun, untuk bayi perempuan labia mayora menutupi labia minora.⁽¹¹⁾

Anus : Terlihat lubang anus normalnya mekonium keluar 24 jam pertama

Ekstremitas: Tidak mengalami gangguan pergerakan tidak adanya polidaktili (jari yang berlebihan), sindaktili (jari yang kurang) atau normal ⁽¹¹⁾

d. Pemeriksaan Neorologis :

- 1) Refleks Morro : Apabila bayi diberikan sentuhan mendadak terutama dengan jari atau tangan, maka akan menimbulkan gerakan terkejut
- 2) Palmar Grasp Refleks : Apabila telapak tangan bayi disentuh oleh jari pemeriksa, maka bayi akan berusaha menggenggam jari tersebut
- 3) Rooting Refleks : Apabila pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa maka bayi akan menoleh dan mencari sentuhan tersebut
- 4) Sucking Refleks : Apabila bayi diberi dot atau puting susu maka bayi akan berusaha menghisap
- 5) Tonick Neck Refleks : Apabila bayi diangkat dari tempat tidur atau digendong maka bayi akan berusaha untuk mengangkat kepalanya

- 6) Refleks Babinski : Apabila jari pemeriksa menggaruk telapak kaki bayi, jempol bayi akan menghadap ke atas dan jari kaki lainnya akan terbuka
- 7) Swallowing refleks : Dimana ASI dimulut bayi mendesak otot didaerah mulut dan faring sehingga refleks menelan dan mendorong ASI ke daerah lambung.⁽¹¹⁾

2.2.2. Interpretasi Data Dasar

Identifikasi data dasar dilakukan perencanaan asuhan yang menyeluruh berdasarkan pengkajian dan diagnosa yang telah diperoleh. Baik fisik, psikososial dan spiritual. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, serta pemeriksaan penunjang yaitu laboratorium, Semua perencanaan yang dibuatkan harus berdasarkan pertimbangan yang tepat, meliputi pengetahuan, teori up to date, dan perawatan berdasarkan bukti (evidence based care).⁽¹⁶⁾

Dx : By. Ny”...” NCB-SMK usia 1-7 Hari

DS : Bayi lahir pada tanggal ... Bayi lahir dengan usia kehamilan 37-40 minggu. Pada saat lahir bayi langsung menangis, dengan berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48 cm-32 cm. Jenis kelamin ...

DO : KU : Baik

Kesadaran : Menangis, tidur nyenyak

Tanda Tanda Vital :

Suhu : 36,5-37°C,

Pernafasan : 30-60 kali/menit.

Nadi : 120-160 kali /menit.

Antropometri :

Berat badan : 2.500-4,000 cm

Panjang badan : 48-52 cm

Lingkar kepala : 33-35 cm

Lingkar dada : 30-38 cm

Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ada tanda-tanda sianosis

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret

Mulut : Tidak mengalami labiokisis dan Labiopalatoskisis

Telinga : Telinga simetris dan tidak ada serumen

Dada : Tidak mengalami kelainan bentuk, tidak ada

Abdomen : Simetris,tidak ada massa dan infeksi

Genetalia : Untuk bayi laki –laki testis sudah turun
untuk bayi perempuan labia mayora menutupi labia minora

Anus : Terlihat lubang anus. Normalnya mekonium keluar 24 jam pertama

Ekstremitas: Tidak mengalami gangguan pergerakan. Tidak adanya polidaktili (jari yang berlebihan), sindaktili (jari yang kurang)

Refleks :

Morro reflex : Normalnya +

Palmar grasping refleks : Normalnya +

Rooting refleks : Normalnya +

Sucking refleks : Normalnya +

Tonic neck refleks : Normalnya +

Refleks Babinski : Normalnya +

2.2.3. Antisipasi Masalah Potensial

Mengantisipasi masalah potensial, dalam hal ini yang dimaksud adalah antisipasi masalah yang mungkin terjadi pada bayi berusia 1-7 hari

Mengidentifikasi dengan adanya masalah potensial yang mungkin terjadi sewaktu – waktu seperti penanganan segera ikterus. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan penting untuk melakukan asuhan yang aman. Masalah potensial yang dapat terjadi pada bayi baru lahir fisiologis usia 1-7 misalnya pada system pernafasan, system sirkulasi, terjadi infeksi, kemampuan termoregulasi dan kemampuan menghasilkan glukosa. ⁽¹⁶⁾

2.2.4. Identifikasi Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau tenaga kesehatan lainnya atau hal yang perlu untuk dikonsultasikan dan segera ditangani oleh tenaga kesehatan lain sesuai kondisi bayi.

Identifikasi segera pada bayi usia 1-7 hari meliputi :

1. Pemeriksaan fisik pada bayi
2. Melakukan perawatan tali pusat
3. Mempertahankan ASI eksklusif tetap dipertahankan
4. Bayi tidak ikterus ⁽¹¹⁾

2.2.5. Intervensi

Tanggal / jam : Untuk mengetahui kapan intervensi di buat

Diagnosa : By. Ny “...” NCB – SMK usia 1-7 hari

1. Intervensi Jangka Pendek

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 jam diharapkan ibu dan keluarga mengerti tentang penjelasan petugas, serta dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

Kriteria hasil :

1. Ibu mengerti dengan kondisi bayinya
2. Ibu dapat mengulang penjelasan bidan atau petugas
3. Ibu dapat melakukan apa yang dianjurkan oleh bidan atau petugas
4. Bayi sudah mendapatkan perawatan

Intervensi :

1. Berikan informed consent kepada ibu atau keluarga

R / sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga bayi terkait dengan asuhan 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. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

R/ diharapkan ibu dan keluarga mengerti tentang kondisi bayinya saat ini.

4. Pantau tekni memandikan bayi yang baik dan benar

R/ Memastikan apakah ibu sudah benar dan bisa cara memandikan bayi yang baik dan benar

5. Berikan KIE kepada ibu :

- a. Memberikan KIE mengenai perawatan sehari-hari pada bayi

R/ Perawatan sehari-hari yang tidak benar dapat memberikan masalah pada bayi, misalnya oral thrush dan ruam popok. Orangtua harus mengetahui cara perawatan bayi yang benar sehingga bayi tidak mengalami masalah tersebut.

b. Kebutuhan nutrisi pada bayi

Beritahu ibu untuk tidak meberikan makanan apapun cukup terpenuhi dengan memberikan ASI saja hingga berumur 6 bulan

R/ Lambung bayi masih berukuran sangat kecil sehingga masih belum bisa mencerna makanan kecuali susu.

c. Ajarkan cara menjemur bayi baru lahir

R/ pada bayi baru lahir kerap terjadi ikterus akibat penumpukan bilirubin. Selain dengan pemberian ASI, sinar matahari juga dapat membantu memecah bilirubin sehingga dapat membantu mengurangi gejala ikterik pada bayi.

d. Pantau pemberian ASI Eksklusif dan teknik menyusui

R/ Memastikan apakah bayi diberi ASI saja dan teknik menyusui sudah benar

6. Mengajari ibu cara menyusui yang benar

R/ Apabila bayi menyusu dengan cara yang salah dapat mengakibatkan beberapa hal, diantaranya bayi tidak dapat menghisap ASI atau mungkin terjadi ketidaknyamanan pada payudara ibu misalnya terjadi bendungan ASI dan puting lecet.

2. Intervensi Jangka Panjang

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu atau 4 kali kunjungan diharapkan bayi

dalam keadaan sehat dan tidak mengalami komplikasi

Kriteria hasil :

1. Bayi dalam keadaan normal
2. TTV dalam batas normal :

KU : Baik

Suhu : 36,5-37 °C

3. Bayi tidak pucat maupun menggigil
4. Bayi dapat menyusu dengan baik
5. Tidak terdapat komplikasi yang menyertai

Intervensi :

1. Berikan informed consent kepada ibu dan 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. Lakukan pemeriksaan pada bayi
R/ Untuk memastikan bayi dalam keadaan baik-baik saja
3. Jelaskan hasil pemeriksaan
R/ Diharapkan ibu mengerti dengan keadaan bayinya saat ini
4. Perawatan tali pusat
R / Mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat
5. Pantau apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

R/ Memastikan apakah ada tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

6. Jelaskan manfaat imunisasi dasar lengkap dan rutin imunisasi sesuai jadwal yang diberikan

R/ Diharapkan ibu dapat memenuhi kebutuhan imunisasi pada bayi baru lahir

7. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang diposyandu atau bidan. Dan melakukan kunjungan ulang sesuai dengan protokol kesehatan *covid-19* (memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan)

R/ Ibu mengerti dan mau menyepakati kunjungan ulang dan mau mematuhi protokol kesehatan

2.2.6. Implementasi

Pada langkah ini pelaksanaan rencana tindakan untuk menghilangkan dan mengurangi masalah klien. Tindakan ini harus dengan persetujuan klien kecuali bila tidak dilaksanakan akan membahayakan keselamatan klien oleh karena itu klien harus sebanyak mungkin menjadi bagian dari proses ini. Bila kondisi klien berubah, intervensi kemungkinan harus berubah atau disesuaikan dan rencana asuhan dilakukan secara menyeluruh sesuai dengan diagnosa pasien dan rangkaian intervensi yang sudah direncanakan.⁽¹⁶⁾

2.2.7. Evaluasi

Mengkaji kondisi bayi pada usia 7 hari Menilai dan keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, antara asuhan yang diberikan

dengan diagnosa dan kebutuhan klien, serta mengkaji reaksi klien setelah dilakukannya asuhan. Evaluasi yang dapat dilakukan adalah dengan menilai apakah ibu dapat memahami penjelasan yang diberikan bidan dan dapat mengulangnya dalam garis besar, apakah ibu melakukan anjuran-anjuran yang diberikan bidan, serta menilai asuhan yang telah diberikan pada bayi baru lahir, langkah akhir adalah melakukan evaluasi dengan pencatatan perkembangan kondisi pasien menggunakan SOAP.

S (Subjektif) : Hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa.

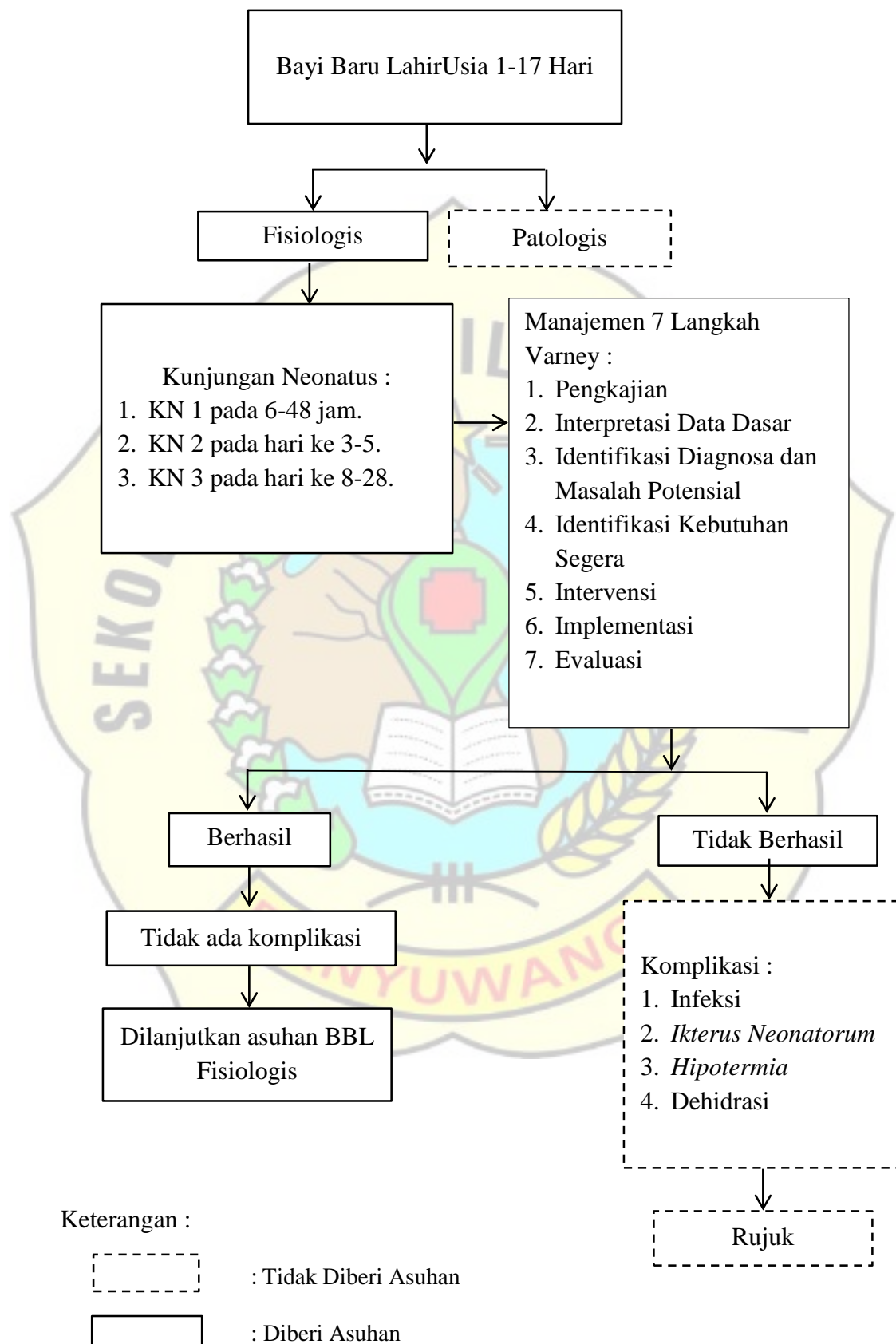
Data subjektif diperoleh melalui wawancara langsung dengan bayi dan terfokus mencatat hasil anamnesa sesuai keadaan bayi.

O (Objektif) : Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik pasien, hasil laboratorium dan tes diagnostic yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah 1, data obyektif diperoleh langsung berdasarkan pemeriksaan fisik yang dilakukan pada bayi.

A (Assesment) : By.Ny”...” NCB-SMK Usia 1-7 hari

P (Planning) : Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan analisa pada bayi.⁽¹⁷⁾

2.3. Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan BBL Fisiologis.



Bagan 2.4 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan BBL Fisiologis

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis

KLIEN 1	KLIEN 2
Asuhan Kebidanan Pada By. "A" NCB-SMK usia 2 hari.	Asuhan Kebidanan Pada By. "L" NCB-SMK usia 3 hari.

3.1.1. Pengkajian

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2022 Jam Pengkajian : 09.30 WIB Nama Pengkaji : Lusi Febriyanti Tempat Pengkajian : Rumah Pasien	Tanggal Pengkajian : 2 April 2022 Jam Pengkajian : 10.30 WIB Nama Pengkaji : Lusi Febriyanti Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
A. DATA SUBYEKTIF	A. DATA SUBYEKTIF
1. Identitas Nama Anak : By. "A" Umur : 2 hari (24-03-2022) Jenis Kelamin : Perempuan Anak ke : Kedua (2) Biodata Orang Tua Nama Ibu : Ny "N" Umur : 26 tahun.	1. Identitas Nama Anak : By "L" Umur : 3 hari (30-03-2022) Jenis Kelamin : Perempuan Anak ke : Pertama (1) Biodata Orang Tua Nama Ibu : Ny "S" Umur : 25 tahun

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Agama : Islam</p> <p>Suku : Jawa</p> <p>Pendidikan : SMP</p> <p>Pekerjaan : IRT</p> <p>Alamat : Krajan Kelir</p> <p>Nama Ayah : Tn "M"</p> <p>Umur : 29 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku : Jawa</p> <p>Pendidikan : SD</p> <p>Pekerjaan : Wiraswasta</p> <p>Alamat : Karajan Kelir</p>	<p>Agama : Islam</p> <p>Suku : Jawa</p> <p>Pendidikan : Perguruan Tinggi</p> <p>Pekerjaan : Guru</p> <p>Alamat : Kampung baru</p> <p>Nama Ayah : Tn "A"</p> <p>Umur : 26 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku : Jawa</p> <p>Pendidikan : SMU</p> <p>Pekerjaan : Pelayaran</p> <p>Alamat : Kampung baru</p>
<p>2. Alasan Kunjungan</p> <p>Saat ini dilakukan kunjungan BBL kerumah pasien dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan BBL fisiologis, agar berjalan lancar tanpa adanya komplikasi.</p>	<p>2. Alasan Kunjungan</p> <p>Saat ini dilakukan kunjungan BBL kerumah pasien dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan BBL fisiologis, agar berjalan lancar tanpa adanya komplikasi.</p>
<p>3. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada keluhan</p>	<p>3. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada keluhan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>4. Riwayat Kesehatan</p> <p>a. Riwayat Kesehatan Sekarang</p> <p>Ibu mengatakan pada hari pertama kelahiran bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat, tali pusat basah terbungkus kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada saat pengkajian bayi dalam keadaan sehat dan bayi dalam keadaan tidur.</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>4. Riwayat Kesehatan</p> <p>a. Riwayat Kesehatan Sekarang</p> <p>Ibu mengatakan pada hari pertama kelahiran bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat, tali pusat basah terbungkus kasa steril dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada hari kedua bayi dalam keadaan sehat, menyusu kuat, tali pusat basah terbungkus kasa steril dan tidak ada tanda infeksi. Pada saat pengkajian bayi dalam keadaan sehat dan dalam keadaan tidur</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>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>5. Riwayat Neonatal</p> <p>a. Riwayat Prenatal</p> <p>Ibu mengatakan saat ini usia kehamilannya 9 bulan (39 minggu 5 hari). Status TT ibu adalah T5. HPHT tanggal 25 juni 2021.</p> <p>Riwayat pemeriksaan ANC.</p> <p>TMI : ANC 2 kali</p> <p>a. Kunjungan 1 tanggal 19 Juli 2021</p> <p>Keluhan : Pusing mual dan muntah</p> <p>Terapi : Antasida (3×1) B6 (1×1), FE (1×1), Vit C (1×1)</p> <p>Penyuluhan : Istirahat Cukup.</p> <p>b. Kunjungan 2 tanggal 24-08-2021</p> <p>Keluhan : Pusing</p> <p>Terapi : FE (1×1), B6 (2×1), B12 (2×1)</p>	<p>5. Riwayat Neonatal</p> <p>a. Riwayat Prenatal</p> <p>Ibu mengatakan saat ini usia kehamilannya 9 bulan (39 minggu 6 hari). Status TT ibu adalah T5. HPHT tanggal 20 Juni 2021.</p> <p>Riwayat Pemeriksaan ANC</p> <p>TM 1: ANC 2 kali</p> <p>a. Kunjungan 1 tanggal 26 juli 2021</p> <p>Keluhan : Mual Muntah</p> <p>Terapi : Antasida (3×1), B6 (1×1), FE (1×1)</p> <p>Penyuluhan : IstirahatCukup.</p> <p>b. Kunjungan 2 tanggal 28-08-2021</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : FE (1×1)</p> <p>Penyuluhan : ANC terpadudi Puskemas</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>KIE : Makan porsi sedikit tetapi sering.</p> <p>TM II : ANC 2 kali</p> <p>a. Kunjungan 1 Tgl 17-10-2021</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe, Kalk</p> <p>KIE : Pemeriksaan LEB</p> <p>b. Kunjungan 2 : Tgl 21-11-2021</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe (1×1), Kalk (1×1), Vit C (1×1)</p> <p>KIE : Tanda bahaya kehamilan 2</p> <p>n TM 2</p>	<p>TM II : ANC 3 kali</p> <p>a. Kunjungan 1 tanggal 23-10 2021</p> <p>Keluhan : Meriang</p> <p>Terapi : Pamol (3×1), Kalk (1×1), Vit C (1×1)</p> <p>KIE : Istirahat, Gizi seimbang</p> <p>b. Kunjungan 2 tanggal 23-11- 2021</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe (1×1), Kalk (1×1), Vit C (1×1)</p> <p>KIE : Kontrol Nutrisi, dan Tanda bahaya TM 2</p> <p>c. Kunjungan 3 Tanggal 22-12- 2021</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe (1×1), Kalk (1×1), Vit C (1×1)</p> <p>KIE : Anjurkan USG</p> <p>TM III : ANC 2 kali</p> <p>a. Kunjungan 1 tanggal 26-01- 2022</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>TM III : ANC 3 kali</p> <p>a. Kunjungan 1 Tgl 24 -01-2022</p> <p>Keluhan : Sering kesemutan</p> <p>Terapi : Fe (1×1), Kalk (1×1), Vit C (1×1)</p> <p>KIE : Senam Hamil.</p> <p>b. Kunjungan 2 Tgl 27-02-2022</p> <p>Keluhan : Sulit Tidur</p> <p>Terapi : Bundavin (1×1)</p> <p>KIE : Ketidaknyamanan TM 3.</p> <p>c. Kunjungan 3 Tgl 19-03-2022</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Bundavin (1×1)</p> <p>KIE : Persiapan persalina</p> <p>b. Riwayat Natal</p>	<p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Gestiamin (1×1)</p> <p>KIE : Senam Hamil</p> <p>d. Kunjungan 2 tanggal 2 Maret 2022</p> <p>Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Gestiamin (1×1)</p> <p>KIE : Persiapan persalinan.</p> <p>b. Riwayat Natal</p> <p>Ibu mengatakan pada tanggal 30 Maret 2022 pukul 06.20 WIB ibu merasakan mules, keluar lendir bercampur darah dan dibawa kebidan dilakukan pemeriksaan masih pembukaan 2, ketuban pecah pukul 15400 WIB. Bayi lahir tanggal 30 Maret 2022 pukul 16.00 dengan berat lahir 3.100 gram, panjang badan 50 cm, berjenis kelamin perempuan, lahir</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Ibu mengatakan merasa mules dan sakit dibagian bawah perut pukul 23.00 WIB pada tanggal 23 Maret 2022, ibu mengatakan keluar cairan dari kemaluan dan di bawa ke bidan Pada pukul 01.15 WIB tanggal 24 Maret 2022, Bayi kemudian lahir jam 03.45 WIB pada tanggal 24 Maret 2022 dengan berat lahir 2.900 gram, panjang badan 49 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> <p>Bayi lahir langsung Menangis, warna kulit kemerahan, bergerak aktif, tidak ada kelainan saat lahir. Bayi dilakukan IMD</p>	<p>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> <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>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>selama 1 jam, bayi tidak sianosis, sudah diberi vitamin K, salep mata dan imunisasi Hb 0.</p>	
<p>6. Pola Kebiasaan Sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>Bayi meminum ASI tiap 2-3 jam sekali.</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Bayi BAK, sebanyak 6 kali dalam sehari. Urine bayi berwarna kuning, berbau khas urine. BAB sebanyak 2 kali berwarna kuning kecoklatan, tektur lembek.</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Bayi lebih banyak tidur. Namun jika sudah 2 sampai 3 jam bayi akan dibangunkan</p> <p>d. Aktivitas</p> <p>Bayi sesekali merengek dan menangis jika merasa tidak nyaman ataupun merasa lapar.</p> <p>e. Personal Hygiene</p>	<p>6. Pola Kebiasaan Sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>Bayi meminum ASI tiap 2-3 jam sekali.</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Bayi BAK sebanyak 6 kali, tidak berbau dan sudah BAB sebanyak 2 kali berwarna kuning kecoklatan dengan tektur lembek.</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Bayi lebih banyak tidur, namun jika sudah 2 sampai 3 jam akan di bangunkan.</p> <p>d. Aktivitas</p> <p>Bayi sesekali merengek dan menangis jika merasa tidak nyaman ataupun merasa lapar.</p> <p>e. Personal Hygiene</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Bayi mandi dua kali sehari dengan air hangat. Ganti pampers 2 sampai 3 kali sehari, jika sudah penuh.</p>	<p>Bayi mandi dua kali sehari dengan air hangat. Ganti popok setiap kali basah.</p>
B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF
<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>K/ : Baik</p> <p>Kesadaran : Waspada.</p> <p>TTV : Suhu : 36,7⁰C</p> <p style="padding-left: 40px;">Nadi : 146 x/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">RR : 58x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1) Kepala</p> <p>Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput succedaneum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>2) Muka</p> <p>Simetris, tidak terlihat oedema.</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>K/U : Baik</p> <p>Kesadaran : Waspada.</p> <p>TTV : Suhu : 36,6⁰C</p> <p style="padding-left: 40px;">Nadi : 147 x/menit</p> <p style="padding-left: 40px;">RR : 57x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>1) Kepala</p> <p>Simetris, kebersihan cukup, rambut tipis dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput succedaneum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>2) Muka</p> <p>Simetris, tidak terlihat oedema.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>3) Mata</p> <p>Simetris, tidak terlihat oedema pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sklera putih.</p>	<p>3) Mata</p> <p>Simetris, tidak terlihat oedema pada kelopak mata, konjungtiva merah muda, sklera putih.</p>
<p>4) Hidung</p> <p>Simetris, tidak terlihat pernafasan cuping hidung, tidak terlihat secret.</p>	<p>4) Hidung</p> <p>Simetris, tidak terlihat pernafasan cuping hidung, tidak terlihat secret.</p>
<p>5) Mulut</p> <p>Mukosa bibir terlihat kering, tidak terdapat labioskhizis, tidak terdapat labio palatoskhizis, tidak terdapat bercak putih, gusi terlihat merah muda.</p>	<p>5) Mulut</p> <p>Mukosa bibir terlihat lembab, tidak terdapat labioskhizis, tidak terdapat labio palatoskhizis, tidak terdapat bercak putih, gusi terlihat merah muda.</p>
<p>6) Telinga</p> <p>Simetris, tidak terlihat serumen, bentuk telinga normal.</p>	<p>6) Telinga</p> <p>Simetris, tidak terlihat serumen, bentuk telinga normal.</p>
<p>7) Leher</p> <p>Tidak dikaji.</p>	<p>7) Leher</p> <p>Tidak dikaji.</p>
<p>8) Dada</p> <p>Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat</p>	<p>8) Dada</p> <p>Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>pembesaran abnormal, puting susu terlihat menonjol</p> <p>9) Abdomen</p> <p>Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat basah terbungkus kassa steril</p> <p>10) Genetalia</p> <p>Labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>11) Anus</p> <p>Terdapat lubang anus, tidak ada atresia ani.</p> <p>12) Ekstremitas</p> <p>Simetris, tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada oedema, tidak ada polidaktili tidak ada sindaktili.</p> <p>13) Kulit</p> <p>Kulit kemerahan tonus otot kuat</p> <p>b. Palpasi</p> <p>1) Kepala</p> <p>UUK belum menutup, tidak teraba moulage.</p>	<p>pembesaran abnormal, puting susu terlihat menonjol.</p> <p>9) Abdomen</p> <p>Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat basah terbungkus kassa steril.</p> <p>10) Genetalia</p> <p>Labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>11) Anus</p> <p>Terdapat lubang anus, tidak ada atresia ani.</p> <p>12) Ekstremitas</p> <p>Simetris, tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada oedema, tidak ada polidaktili, tidak ada sindaktili</p> <p>13) Kulit</p> <p>Kulit kemerahan tonus otot kuat</p> <p>b. Palpasi</p> <p>1) Kepala</p> <p>UUK belum menutup, tidak teraba moulage.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
2) Leher	2) Leher
Tidak dikaji.	Tidak dikaji
3) Abdomen	3) Abdomen
Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, talipusat basah terbungkus kassa steril	Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat basah terbungkus kassa steril
4) Kulit	4) Kulit
Turgor kulit baik.	Turgor kulit baik.
c. Aukultasi	c. Aukultasi
1) Dada	1) Dada
Tidak terdengar ronchi dan wheezing.	Tidak terdengar ronchi dan wheezing.
d. Perkusi	d. Perkusi
1) Abdomen : Tidak kembang.	1) Abdomen : Tidak kembang.
3. Pemeriksaan Antropometri	3. Pemeriksaan Antropometri
BB lahir : 2.900 gram.	BB lahir : 3.100 gram.
PB : 49 cm.	PB : 50 cm
LK : 33 cm	LK : 33 cm
FO : 33 cm,	FO : 33 cm
SOB : 31 cm,	SOB : 32 cm
MO : 32 cm.	MO : 32 cm
LD : 32 cm	LD : 32 cm

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>4. Pemeriksaan Reflek</p> <p>a. Morrow Reflek</p> <p>(+), pada saat dikagetkan bayi bergerak seperti memeluk.</p> <p>b. Tonic Neck Reflek</p> <p>(+), bayi mengangkat leher saat kedua tangan diangkat keatas.</p> <p>c. Rooting Reflek</p> <p>(+), bayi mengikuti gerak pemeriksa saat ujung bibir terkena sentuhan.</p> <p>d. Sucking Reflek</p> <p>(+), bayi sudah bisa menghisap puting ibu.</p> <p>e. Swallowing Reflek</p> <p>(+), bayi sudah bisa menelan ASI.</p> <p>f. Graps Reflek</p> <p>(+), bayi dapat menggenggam jari pemeriksa.</p> <p>g. Babynsky Reflek</p> <p>(+), bayi dapat mengatupkan telapak kaki saat jari pemeriksa digoreskan ke telapak kaki.</p>	<p>4. Pemeriksaan Reflek</p> <p>a. Morrow Reflek</p> <p>(+), pada saat dikagetkan bayi bergerak seperti memeluk.</p> <p>b. Tonic Neck Reflek</p> <p>(+), bayi mengangkat leher saat kedua tangan diangkat keatas.</p> <p>c. Rooting Reflek</p> <p>(+), bayi mengikuti gerak pemeriksa saat ujung bibir terkena sentuhan.</p> <p>d. Sucking Reflek</p> <p>(+), bayi sudah bisa menghisap puting ibu.</p> <p>e. Swallowing Reflek</p> <p>(+), bayi sudah bisa menelan ASI.</p> <p>f. Graps Reflek</p> <p>(+), bayi dapat menggenggam jari pemeriksa.</p> <p>g. Babynsky Reflek</p> <p>(+), bayi dapat mengatupkan telapak kaki saat jari pemeriksa digoreskan ke telapak kaki.</p>

3.1.2. Interpretasi Data Dasar

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Dx : By. "A" NCB-SMK usia 2 hari.</p> <p>Ds : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, lahir tanggal 24 Maret 2021 pukul 03.00 WIB dalam usia kehamilan 9 bulan. Berat badan lahir 2.900 gram dan panjang badan 49 cm. Bayi lebih banyak tidur.</p> <p>Do : K/U : Cukup. Kesadaran : Waspada TTV : Suhu: 36,7⁰C Nadi : 146 x/menit RR : 58 x/menit</p> <p>a. Kepala Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput succadeneum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p>	<p>Dx : By. "L" NCB-SMK usia 3 hari.</p> <p>Ds : Ibu mengatakan ini merupakan anak pertama, lahir pada tanggal 30 Maret 2022 pukul 16.00 WIB dalam usia kehamilan 9 bulan. Berat badan lahir 3.100 gram dan panjang badan 50 cm. Bayi lebih banyak tidur</p> <p>Do : K/U : Cukup Kesadaran : Waspada TTV : Suhu : 35,8⁰C Nadi : 148 x/menit RR : 56 x/menit</p> <p>a. Kepala Simetris, kebersihan cukup, rambut tipis dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput succadeneum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>b. Dada</p> <p>Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat pembesaran abnormal, puting susu terlihat menonjol.</p> <p>c. Abdomen</p> <p>Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat masih basah terbungkus dalam kasa steril</p> <p>d. Genetalia</p> <p>Labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>e. Anus</p> <p>Terdapat lubang anus, tidak ada atresia ani.</p> <p>f. Ekstremitas</p> <p>Simetris tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada oedema, tidak ada polidaktili, tidak ada sindaktili.</p>	<p>b. Dada</p> <p>Simetris, tidak terlihat tarikan intercosta, tidak terlihat pembesaran abnormal, puting susu terlihat menonjol.</p> <p>c. Abdomen</p> <p>Simetris, tidak terlihat pembesaran abnormal, tali pusat basah terbungkus dalam kasa steril.</p> <p>d. Genetalia</p> <p>Labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>e. Anus</p> <p>Terdapat lubang anus, tidak ada atresia ani.</p> <p>f. Ekstremitas</p> <p>Simetris tidak ada gangguan pergerakan, tidak ada oedema, tidak ada polidaktili, tidak ada sindaktili.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
g. Kulit Kulit keriput, lanugo sedikit, tidak sianosis.	g. Kulit Kulit keriput, lanugo banyak, tidak sianosis.

3.1.3. Mengidentifikasi Diagnosa Masalah Potensial

KLIEN 1	KLIEN 2
Hipotermi	Hipotermia

3.1.4. Mengidentifikasi Kebutuhan Segera

KLIEN 1	KLIEN 2
Menjaga kehangatan bayi dengan cara menjemur bayi pada pagi hari	Menjaga kehangatan bayi dengan cara menjemur bayi pada pagi hari

3.1.5. Intervensi

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal/jam: 26 Maret 2022/ 10.00 WIB Intervensi jangka pendek Dx : By. "A" NCB-SMK usia 2 hari Tujuan Jangka Pendek : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 menit diharapkan ibu memahami dan tahu kondisi bayi saat ini yang telah disampaikan oleh bidan.	Tanggal/jam : 02 April 2021/ 11.00 WIB Intervensi jangka pendek Dx : By. "L" NCB-SMK usia 3 hari. Tujuan Jangka Pendek : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 menit diharapkan ibu memahami dan tahu kondisi bayi saat ini yang telah disampaikan oleh bidan.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Kriteria Hasil Jangka Pendek :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : Baik 2. TTV dalam batas normal : <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu : 36,5-37,5° b. Nadi : 120-160 x/menit c. Pernafasan : 40-60 x/menit 3. Tidak terjadi hipotermi pada bayi 4. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi 5. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi normal tidak ditemukan kelainan <p>Intervensi Jangka Pendek</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>inform consent</i> R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga pasien. 2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. R/ Dengan mengetahui kondisi bayinya dari hasil pemeriksaan, ibu mampu bersikap tenang. 	<p>Kriteria Hasil Jangka Pendek :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. K/U : Baik 2. TTV dalam batas normal : <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu : 36,5-37,5° b. Nadi : 120-160 x/menit c. Pernafasan : 40-60 x/menit 3. Tidak terjadi hipotermi pada bayi 4. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi 5. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi normal tidak ditemukan kelainan <p>Intervensi Jangka Pendek</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>inform consent</i> R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga pasien. 2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan. R/ Dengan mengetahui kondisi bayinya dari hasil pemeriksaan, ibu mampu bersikap tenang.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>3. KIE</p> <p>a. Tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>R/ Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit dikenali. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian.</p> <p>b. ASI eksklusif.</p> <p>R/ ASI mengandung agen anti bakteri dan anti virus yang berfungsi melindungi bayi dari penyakit.</p> <p>4. Jelaskan pada ibu tentang intensitas menyusui yang baik.</p> <p>R/ Intensitas menyusui yang tepat dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan baik.</p> <p>5. Ajarkan ibu tentang perawatan tali pusat.</p> <p>R/ Perawatan tali pusat yang baik mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir.</p>	<p>3. KIE</p> <p>a. Tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>R/ Gejala sakit pada bayi baru lahir sulit dikenali. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegah kematian.</p> <p>b. ASI eksklusif.</p> <p>R/ ASI mengandung agen anti bakteri dan anti virus yang berfungsi melindungi bayi dari penyakit.</p> <p>4. Jelaskan pada ibu tentang intensitas menyusui yang baik.</p> <p>R/ Intensitas menyusui yang tepat dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan baik.</p> <p>5. Ajarkan ibu tentang perawatan tali pusat.</p> <p>R/ Perawatan tali pusat yang baik mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>6. Anjurkan ibu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>R/ Menjaga kehangatan bayi penting diperhatikan agar bayi tidak rentan mengalami Hipotermia.</p>	<p>6. Anjurkan ibu menjaga kehangatan bayi.</p> <p>R/ Menjaga kehangatan bayi penting diperhatikan agar bayi tidak rentan mengalami Hipotermia.</p>
<p>Intervensi jangka panjang</p> <p>Dx : By. "A" NCB-SMK usia 2 hari</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 × (2 minggu) kunjungan diharapkan bayi dalam keadaan sehat, dan tidak terjadi komplikasi.</p> <p>Kriteria Hasil Jangka Panjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. TTV dalam batas normal: <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu : 36,7⁰C b. Nadi : 120-160 x/menit c. RR : 30-60 x/menit 3. Tidak terjadi Infeksi Neonatus. 4. Tubuh bayi tidak kuning 5. Bayi menyusui dengan baik 6. Bayi aktif dan tidak lesu 	<p>Intervensi jangka panjang</p> <p>Dx : By. "L" NCB-SMK usia 3 hari.</p> <p>Tujuan Jangka Panjang :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 × (2 minggu) kunjungan diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak terjadi komplikasi.</p> <p>Kriteria Hasil Jangka Panjang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. TTV dalam batas normal: <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu : 36,7⁰C 2. Nadi : 120-160 x/menit 3. RR : 30-60 x/menit 3. Tidak terjadi Infeksi Neonatus. 4. Tubuh bayi tidak kuning 5. Bayi menyusui dengan baik 6. Bayi aktif dan tidak lesu

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Intervensi Jangka Panjang</p> <p>1. Lakukan informed consent 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 komplikasi 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 memberikan ASI eksklusif. Dan lakukan pemantauan cara menyusui bayi yang baik</p> <p>R/ ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh/kebutuhan nutrisi</p>	<p>Intervensi Jangka Panjang.</p> <p>1. Lakukan informed consent 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 komplikasi 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 memberikan ASI eksklusif. Dan lakukan pemantauan cara menyusui bayi yang baik</p> <p>R/ ASI adalah makanan terbaik bayi untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh/kebutuhan nutrisi</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>60 cc/kg/hari. Dan cara menyusui bayi yang benar dapat mempengaruhi jumlah asupan ASI yang didapat oleh bayi.</p>	<p>60 cc/kg/hari. Dan cara menyusui bayi yang benar dapat mempengaruhi jumlah asupan ASI yang didapat oleh bayi.</p>
<p>5. Mengingatkan ibu cara menyusui yang benar, maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak.</p> <p>R/ Dengan posisi menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak.</p>	<p>5. Mengingatkan ibu cara menyusui yang benar, maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak.</p> <p>R/ Dengan posisi menyusui yang benar maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak.</p>
<p>6. Mengingatkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar.</p> <p>R/ segera mengganti popok setiap basah merupakan salah satu cara untuk menghindari bayi dari kehilangan panas.</p>	<p>6. Mengingatkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah buang air kecil ataupun buang air besar.</p> <p>R/ Segera mengganti popok setiap basah merupakan salah satu cara untuk menghindari bayi dari kehilangan panas.</p>
<p>7. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal.</p> <p>R/ Dengan melakukan imunisasi sesuai jadwal dapat membentuk kekebalan tubuh pada bayi dan</p>	<p>7. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi sesuai jadwal.</p> <p>R/ Dengan melakukan imunisasi sesuai jadwal dapat membentuk kekebalan tubuh pada bayi dan</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>menghindari bayi dari kemungkinan terpapar virus</p> <p>8. Menjadwalkan kunjungan ulang.</p> <p>R/ Kunjungan ulang dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi serta melakukan deteksi dini adanya masalah/ komplikasi pada bayi baru lahir.</p>	<p>menghindari bayi dari kemungkinan terpapar virus</p> <p>8. Menjadwalkan kunjungan ulang.</p> <p>R/ Kunjungan adanya masalah/ komplikasi pada bayi baru lahir ulang dilakukan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi serta melakukan deteksi dini.</p>

3.1.6. Implementasi

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/jam : 26 Maret 2022/ 10.15 WIB</p> <p>Dx : By “ A” NCB-SMK usia 2 hari.</p> <p>Implementasi</p> <p>1. Membina hubungan saling percaya dengan ibu dan berikan inform consent kepada ibu.</p> <p>H/ Hubungan saling percaya terjalin dan ibu menyetujui.</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.</p>	<p>Tanggal/jam : 02 April 2021/11.15 WIB</p> <p>Dx : By “ L NCB-SMK usia 3 hari</p> <p>Implementasi</p> <p>1. Membina hubungan saling percaya dengan ibu dan berikan inform consent kepada ibu.</p> <p>H/ Hubungan saling percaya terjalin dan ibu menyetujui.</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>H/ Bayi dalam keadaan baik serta ibu mengerti.</p> <p>3. KIE tanda bahaya bayi baru lahir, seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak bisa menyusui b. Kejang c. Mengantuk atau tidak sadar d. Frekuensi napas <20 kali/menit atau apnu (pernapasan berhenti selama >15 detik) e. Frekuensi napas >60 kali/menit f. Merintih g. Tarikan dada bawah ke dalam yang kuat h. Sianosis (kulit tubuh kebiruan) <p>H/ Ibu memahami tanda bahaya pada bayi dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan.</p> <p>4. KIE tentang ASI eksklusif, meminta ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan tanpa tambahan makanan apapun.</p>	<p>H/ Bayi dalam keadaan baik serta ibu mengerti.</p> <p>3. KIE tanda bahaya bayi baru lahir, seperti:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tidak bisa menyusui b. Kejang c. Mengantuk atau tidak sadar d. Frekuensi napas <20 kali/menit atau apnu (pernapasan berhenti selama >15 detik) e. Frekuensi napas >60 kali/menit f. Merintih g. Tarikan dada bawah ke dalam yang kuat h. Sianosis (kulit tubuh kebiruan) <p>H/ Ibu memahami tanda bahaya pada bayi dan mampu mengulang kembali penjelasan bidan.</p> <p>4. KIE tentang ASI eksklusif, meminta ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan tanpa tambahan makanan apapun.</p> <p>H/ Ibu mengerti dengan penjelasan petugas.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>H/ Ibu mengerti dengan penjelasan petugas.</p> <p>5. Menjelaskan pada ibu tentang intensitas menyusui yang baik. Intensitas menyusui bayi baru lahir yaitu 2 sampai 2,5 jam sekali dengan sekali menyusui durasinya sekitar 15 menit.</p> <p>H/ Ibu mengerti dengan penjelasan petugas.</p> <p>6. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat.</p> <p>a. Menjaga agar tali pusat tetap bersih, tidak terkena air kencing, atau kotoran bayi.</p> <p>b. Pemakaian popok bayi diletakkan dibawah tali pusat.</p> <p>c. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur pada tali pusat, sebab akan menyebabkan infeksi.</p> <p>d. Tali pusat hanya dikeringkan setelah mandi dan dibungkus dengan kasa steril.</p>	<p>5. Menjelaskan pada ibu tentang intensitas menyusui yang baik. Intensitas menyusui bayi baru lahir yaitu 2 sampai 2,5 jam sekali dengan sekali menyusui durasinya sekitar 15 menit.</p> <p>H/ Ibu mengerti dengan penjelasan petugas.</p> <p>6. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat.</p> <p>a. Menjaga agar tali pusat tetap bersih, tidak terkena air kencing, atau kotoran bayi.</p> <p>b. Pemakaian popok bayi diletakkan dibawah tali pusat.</p> <p>c. Dilarang membubuhkan atau mengoleskan ramuan, abu dapur pada tali pusat, sebab akan menyebabkan infeksi.</p> <p>d. Tali pusat hanya dikeringkan setelah mandi dan dibungkus dengan kasa steril.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>H/ Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan petugas.</p> <p>7. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong dan menempatkan bayi di tempat hangat dan jauh dari jendela.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan menjaga kehangatan bayi.</p>	<p>7. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong dan menempatkan bayi di tempat hangat dan jauh dari jendela.</p> <p>H/ Ibu mengerti dan menjaga kehangatan bayi.</p>

3.1.7. Evaluasi Jangka Pendek

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Tanggal/jam : 26 Maret 2022/ 10.45 WIB</p> <p>Dx : By. "A" NCB-SMK usia 2 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan bidan dan mampu mengulang penjelasan bidan.</p> <p>• : Keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami komplikasi. Bayi sudah mendapatkan perawatan dengan baik.</p>	<p>Tanggal/jam : 02 April 2022/ 11.50 WIB</p> <p>Dx : By. "L" NCB-SMK usia 3 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan bidan dan mampu mengulang penjelasan bidan.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami komplikasi. Bayi sudah mendapatkan perawatan dengan baik.</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>A : By “ A” NCB-SMK usia 2 hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, hasilnya normal tidak ditemukan permasalahan H/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayi saat ini 2. Ingatkan ibu untuk tetap selalu menjaga kehangatan bayi H/ bayi selalu dalam kondisi hangat, ibu selalu mengganti popok bayi setiap kali basah dan menggunakan pakaian yang kering. 3. Ingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara eksklusif setiap 2 jam atau ketika bayi rewel H/ bayi menyusui secara eksklusif 4. Ingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi untuk menghindari bayi kuning serta untuk menguatkan tulang. H/ ibu selalu menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi. 	<p>A : By “ L” NCB-SMK usia 3 hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital, hasilnya normal tidak ditemukan permasalahan H/ Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya saat ini 2. Tanyakan pada ibu apakah ASI sudah keluar lancar, dan apakah bayi bisa menghisap dengan kuat H/ ASI keluar lancar tetapi bayi menghisap tidak terlalu kuat 3. Evaluasi ibu tentang cara menyusui dengan benar H/ ibu sudah melakukan cara menyusui bayi dengan benar yang sudah pernah diajarkan oleh petugas 4. Ingatkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya, karena dengan menyusui bayi lebih sering bisa menghindari bayi kuning

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>5. Sepakati ibu untuk melakukankunjungan ulang dua hari lagi</p> <p>H/ Ibu menyetujui dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>	<p>H/ Ibu bersedia untuk terus menyusui bayinya lebih sering lagi</p> <p>5. Ingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya di pagi hari untuk menurunkan kadar bilirubin dalam darah sehingga menghindari bayi kuning serta menguatkan tulang pada bayi</p> <p>H/ bayi selalu dijemur setiap pagi dibawah sinar matahari</p> <p>6. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.</p> <p>H/ bayi selalu dalam kondisi hangat, sering mengganti popok setiap kali basah, mandi menggunakan air hangat, mengganti pakaian setiap kali basah atau kotor.</p> <p>7. Sepakati ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua hari lagi</p> <p>H/ Ibu menyetujui dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN 1

KUNJUNGAN KE-2

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal : 29 Maret 2022	Tanggal : 05 April 2022
Jam : 08.00 WIB	Jam : 08.30 WIB
Dx : By. "A" NCB-SMK usia 5 hari	Dx : By. "L" NCB-SMK usia 5 hari
S : Bayi lahir pada tanggal 24 Maret 2022 pukul 03.45 WIB. Dengan usia kehamilan 39 minggu 5 hari, BB 3.000 gram, Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.	S : Bayi lahir pada tanggal 31 Maret 2022 pukul 16.00 WIB. Dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari, BB 3.100 gram, Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.
O : K/U Bayi : Baik	O : K/U Bayi : Baik
TTV : Nadi : 148 x/menit	TTV : Nadi : 150 x/menit
Suhu : 36,6 °C	Suhu : 36 °C
RR : 60 x/menit	RR : 58 x/menit
Pemeriksaan Antropometri	Pemeriksaan Antropometri
BB : 3.000 gram	BB : 3.100 gram
PB : 49 cm	PB : 50 cm
LK : 33 cm	LK : 32 cm
LD : 31	LD : 32
Mento oksipitalis : 31 cm	Mento oksipitalis : 32 cm
Fronto oksipitalis : 31 cm	Fronto oksipitalis : 31 cm

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Sub oksipito bregmatika : 30 cm</p> <p>a. Kepala</p> <p>Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput succedaneum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>b. Abdomen : Tali pusat sudah lepas.</p> <p>c. Ekstremitas : Akral hangat</p> <p>A : NCB-SMK usia 5 hari.</p> <p>P : (Jam 13.00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga 2. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. 3. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. 4. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah matahari pada jam 6 sampai 8 pagi. Supaya bayi mendapatkan vitamin D. 	<p>Sub oksipito bregmatika : 30 cm</p> <p>a. Kepala</p> <p>Simetris, kebersihan cukup, rambut lebat dan hitam, UUK bayi belum menutup, tidak cekung, tidak terlihat caput succedaneum, tidak terlihat cepal hematoma, tidak terlihat moulage.</p> <p>b. Abdomen : Tali pusat sudah lepas</p> <p>c. Ekstremitas : Akral hangat</p> <p>A : NCB-SMK usia 5hari.</p> <p>P : (Jam 14.00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga 2. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. 3. Ingatakan ibu tentang perawatan tali pusat yang benar. 4. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. 5. Ajarkan ibu tentang penyimpanan ASI perah.

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>5. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, diberikannya asuhan kebidanan 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, untuk mencegah terjadinya komplikasi dari ancaman hipertermia dengan kondisi tubuh yang kedinginan akibat belum mampu beradaptasi secara baik dengan suhu disekitarnya. 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. Agar kalorinya terpenuhi dan tumbuh kembangnya bisa optimal. 4. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah matahari pada jam 6 sampai 8 pagi. Supaya bayi mendapatkan vitamin D. Vitamin D memiliki peranan yang sangat penting bagi kesehatan bayi, yakni membantu 	<p>6. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>I:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, diberikannya asuhan kebidanan 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, untuk mencegah terjadinya komplikasi dari ancaman hipertermia dengan kondisi tubuh yang kedinginan akibat belum mampu beradaptasi secara baik dengan suhu disekitarnya. 3. Mengingatakan ibu tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar, dengan cara membersihkan tali pusar dengan menggunakan kapas dan air biasa, lalu keringkan dengan hati-hati, hanya gunakan kassa steril tanpa diberi apapun, jaga tali pusar agar tetap kering 4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. Agar

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>tubuh menggunakan kalsium untuk membangun dan memelihara tulang dan gigi yang kuat. Selain itu, vitamin ini juga menjaga kesehatan otot-otot bayi dan membangun sistem imun tubuh yang kuat. Bila kekurangan vitamin D, bayi akan beresiko mengalami kelainan pertumbuhan tulang dan akan meningkatkan terjadinya hipotermia</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan</p> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu bersedia di berikannya informed consent asuhan kebidanan. 2. Ibu mengerti dan akan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 3. Ibu mengerti dengan menyusui bayinya setiap 2-3 jam 4. Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya setiap jam 6 sampai jam 7 pagi 5. Ibu mengerti akan melakukan kunjungan ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan 	<p>kalorinya terpenuhi dan tumbuh kembangnya bisa optimal.</p> <p>5. Mengajarkan ibu tentang penyimpanan ASI perah, memastikan tangan dan alat-alat penyimpanan ASI sudah bersih dan menggunakan wadah yang sesuai, ibu juga dapat menggunakan metode first in first out dan memperhatikan suhu penyimpanan ASI</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu bersedia di berikannya informed consent asuhan kebidanan. 2. Ibu mengerti dan akan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 3. Ibu mengerti cara perawatan tali pusar yang baik dan benar 4. Ibu mengerti dengan menyusui bayinya setiap 2-3 jam 5. Ibu mengerti akan melakukan kunjungan ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN 2

KUNJUNGAN KE-3

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal : 04 April 2022	Tanggal : 07 April 2022
Jam : 08.00 WIB	Jam : 09.00 WIB
Dx : By. "A" NCB-SMK usia 11 hari	Dx : By. "L" NCB-SMK usia 8 hari
S : Bayi lahir pada tanggal 24 Maret 2022 pukul 03.45 WIB. Dengan usia kehamilan 39 minggu 5 hari, BB 3.000 gram, Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.	S : Bayi lahir pada tanggal 31 Maret 2022 pukul 16.00 WIB. Dengan usia kehamilan 39 minggu 6 hari, BB 3.100 gram, Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.
O : K/U Bayi : Cukup	O : K/U Bayi : Cukup
TTV : Nadi : 150 x/menit	TTV : Nadi : 146 x/menit
Suhu : 36,5 °C	Suhu : 36,6 C
RR : 56 x/menit	RR : 58 x/menit
Pemeriksaan Antropometri	Pemeriksaan Antropometri
BB : 3.000 gram	BB : 3.200 gram
PB : 49 cm	PB : 50 cm
LK : 33 cm	LK : 32 cm
LD : 31	LD : 32
Mento oksipitalis : 33 cm	Mento oksipitalis : 32 cm
Fronto oksipitalis : 32 cm	Fronto oksipitalis : 31cm
Sub oksipito bregmatika : 31 cm	Sub oksipito bregmatika : 30 cm

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>a. Muka</p> <p>warna kulit kemerahan</p> <p>b. Abdomen</p> <p>Tali pusat sudah lepas, tidak terdapat tanda-tanda komplikasi</p> <p>c. Ekstremitas : Akral hangat</p> <p>A : NCB-SMK usia 11 hari.</p> <p>P : (11.00 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan. <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. Agar 	<p>a. Muka</p> <p>warna kulit kemerahan</p> <p>b. Abdomen</p> <p>Tali pusat sudah lepas, tidak terdapat tanda-tanda komplikasi</p> <p>c. Ekstremitas : Akral hangat</p> <p>A : NCB-SMK usia 8hari.</p> <p>P : (13.15 WIB)</p> <ol style="list-style-type: none"> Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai 7 pagi, supaya mendapatkan vitamin D. Ingatkan ibu untuk mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan. <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. Agar

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>kalorinya 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 yang sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain. Terlebih semua jenis nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi sudah bisa dipenuhi dari ASI saja</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak 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</p>	<p>kalorinya terpenuhi dan tumbuh kembangnya bisa optimal.</p> <p>2. Mengajukan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai 7 pagi, supaya mendapatkan vitamin D. 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 rickets (tulang melunak dan melemah)</p> <p>3. Mengajukan 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 guna untuk mencegah iritasi padakulit bayi</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>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 dibawah garis merah</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengerti dengan menyusui bayinya setiap 2-3 jam 2. Ibu mengerti untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. 3. Ibu mengerti untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan. 4. Ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan. 	<p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengerti dengan menyusui bayinya setiap 2-3 jam 2. Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya setiap jam 6 sampai jam 7 pagi 3. Ibu mengerti untuk mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah. 4. Ibu mengerti untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.

EVALUASI JANGKA PANJANG

KUNJUNGAN KE-4

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal : 09 April 2022	Tanggal : 16 April 2022
Jam : 09.00 WIB	Jam : 08.00 WIB
DX : Pada By. "A" NCB-SMK usia 16 hari.	DX : Pada By. "L" NCB-SMK usia 17 hari
S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaansehat,tidak ada komplikasi.	S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada komplikasi.
O : K/U Bayi : Baik	O : K/U Bayi : Baik
TTV : Nadi : 155×/menit	TTV : Nadi : 154 x/menit
RR : 50×/menit	RR : 56 x/menit
S : 36,5 °C	S : 36,5 °C
Pemeriksaan Antopometri	Pemeriksaan Antopometri
BB : 3.100 gram	BB : 3.300 gram
PB : 49 cm	PB : 51 cm
LD : 35 cm	LK : 32 cm
LK : 34 cm	LD : 32
Mento oksipitalis : 33 cm	Mento oksipitalis : 34 cm
Fronto oksipitalis : 32 cm	Fronto oksipitalis : 33 cm
Sub oksipito bregmatika : 31 cm	Sub oksipito bregmatika : 31 cm

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>A : NCB-SMK usia 16 hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya. 2. Ingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. 3. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi. 4. Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan. <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya dengan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah menyentuh bayi. Memberikan ASI eksklusif, dan menjaga kehangatan bayi. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Karena pada masa itu bayi 	<p>A : NCB-SMK usia 17 hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya. 2. Ingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. 3. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi. 4. Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan. <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya dengan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah menyentuh bayi. Memberikan ASI eksklusif, dan menjaga kehangatan bayi. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. Karena pada masa itu bayi

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>belum memiliki enzim pencernaan yang sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain. Terlebih semua jenis nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi sudah bisa dipenuhi dari ASI saja</p>	<p>belum memiliki enzim pencernaan yang sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain. Terlebih semua jenis nutrisi yang dibutuhkan oleh bayi sudah bisa dipenuhi dari ASI saja</p>
<p>3. Menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir. Yaitu tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Bayi kejang, bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang, sesak nafas, bayi merintih, demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C) atau teraba dingin (suhu tubuh kurang dari 36,5°C), mata bayi bernanah banyak dan dapat menyebabkan bayi buta, bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat, kulit terlihat kuning.</p>	<p>3. Menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir. Yaitu tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum. Bayi kejang, bayi lemah, bergerak hanya jika dipegang, sesak nafas, bayi merintih, demam (suhu tubuh bayi lebih dari 37,5°C) atau teraba dingin (suhu tubuh kurang dari 36,5°C), mata bayi bernanah banyak dan dapat menyebabkan bayi buta, bayi diare, mata cekung, tidak sadar, jika kulit perut dicubit akan kembali lambat, kulit terlihat kuning.</p>
<p>4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai 7 pagi, supaya</p>	<p>4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai 7 pagi, supaya</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>mendapatkan vitamin D. 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>5. Mengingatnkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Karena imunisasi mampu memberi perlindungan terhadap penyakit tertentu sesuai jenis vaksinnnya, antara lain : vaksin hepatiti B, yang dapat menyerang dan merusak hati serta menyebabkan kanker hati</p> <p>E :</p> <p>1. Ibu mengerti untuk tetap menjaga kondisi bayinya</p>	<p>mendapatkan vitamin D. 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>5. Mengingatnkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan. Karena imunisasi mampu memberi perlindungan terhadap penyakit tertentu sesuai jenis vaksinnnya, antara lain : vaksin hepatiti B, yang dapat menyerang dan merusak hati serta menyebabkan kanker hati</p> <p>E :</p> <p>1. Ibu mengerti untuk tetap menjaga kondisi bayinya</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>2. Ibu mengerti untuk tetap memberikan asi eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.</p>	<p>2. Ibu mengerti untuk tetap memberikan asi eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.</p>
<p>3. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir.</p>	<p>3. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya bayi baru lahir.</p>
<p>4. Ibu mengerti untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai 7 pagi</p>	<p>4. Ibu mengerti untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari pada jam 6 sampai 7 pagi</p>
<p>5. Ibu mengerti untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p>	<p>5. Ibu mengerti untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p>

