

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Bayi baru lahir atau Neonatus adalah bayi yang baru lahir mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari yang memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturitas, adaptasi dari kehidupan di dalam rahim dan diluar rahim¹. Neonatus atau bayi baru lahir normal yaitu bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahir antara 2500-4000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kecacatan konginetal²

Pada masa ini sangat penting dan memerlukan perhatian dan perawatan khusus, bahkan tidak jarang diperlukan perawatan tambahan terutama apabila terjadi kelainan atau gangguan pada bayi. Hal ini dapat dipahami karena pada waktu kelahiran, bayi yang baru lahir mengalami sejumlah adaptasi. Bayi ini membutuhkan pemantauan ketat untuk menghadapi masa transisi dari kehidupan didalam rahim ke kehidupan diluar rahim. Penanganan bayi baru lahir yang sehat yang kurang baik dapat menyebabkan kelainan atau gangguan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan kematian.³

Hampir semua Negara di dunia, kesehatan bayi baru lahir cenderung kurang mendapatkan perhatian dibandingkan dengan usia lain,, padahal menurut WHO (*World Health Organization*) mengenai angka kematian bayi baru lahir ditahun 2018 sebanyak 18.468, sedangkan pada tahun 2019

sebanyak 18.282 kelahiran hidup. Menurut Data Survey Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2019 angka kelahiran bayi sebesar 4,7 juta kelahiran hidup, dan ditahun 2020 masih dalam angka 4,7 juta kelahiran hidup.⁴ Menurut Badan Pusat Statistic (BPS) provinsi Jawa Timur angka kelahiran bayi telah mencapai 565,964 kelahiran hidup.⁵ Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Banyuwangi tahun 2020 angka kelahiran bayi baru lahir sebesar 5,9 per kelahiran hidup⁶. Dari study pendahuluan didapatkan data di Puskesmas Paspas jumlah bayi lahir pada tahun 2020 sebanyak 463 dan mengalami peningkatan di bulan Januari - Desember 2021 di peroleh sebanyak 485 Kelahiran hidup dimana 482 bayi lahir fisiologis dan 2 bayi dengan kondisi BBLR dan 1 Asfiksia.

Dari angka kejadian bayi baru lahir fisiologis yang mengalami peningkatan perlu adanya pemantauan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada bayi baru lahir. Oleh karena itu bidan perlu memahami adaptasi fisiologis pada bayi baru lahir agar dapat memberikan asuhan yang sesuai dengan kebutuhan bayi dan evidence based kebidanan.⁷

Bayi hingga usia 1 bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya resiko komplikasi pada bayi baru lahir diantaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta, memberikan asuhan komprehensif sejak dalam kandungan, persalinan, dan segera setelah melahirkan serta melibatkan keluarga dan masyarakat dalam

memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas seperti melakukan penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu mengeringkan tubuh bayi, mengatur pernafasan bayi, jepit dan potong tali pusat, hangatkan tubuh bayi, lakukan IMD, pemberian salep mata, pemberian Vit K, Identifikasi bayi, menyuntikkan HBO, dan menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standart pada kunjungan bayi baru lahir.²

Berdasarkan latar belakang yang digali, perlu dilakukan pembahasan secara mendalam dalam melakukan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis di wilayah Kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi tahun 2022.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat disimpulkan rumusan masalahnya adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL) Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022?”

1.3. Tujuan Studi Kasus

1.3.1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi Menggunakan Pendekatan Manajemen Varney.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi Tahun 2022.
2. Menginterpretasikan Data Dasar Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi Tahun 2022.
3. Mengidentifikasi Diagnosa Atau Masalah Potensial Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi Tahun 2022.
4. Menetapkan Perlunya Tindakan Segera Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi Tahun 2022.
5. Menyusun Intervensi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022.
6. Mengimplementasikan Intervensi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022.
7. Mengevaluasi Hasil Tindakan Dalam Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Paspan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2022.

1.4. Ruang Lingkup

1.4.1. Sasaran

Sasaran Asuhan Kebidanan ditunjukkan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis usia 0 sampai 7 hari di wilayah kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi.

1.4.2. Tempat

Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan mengambil tempat penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Paspan Banyuwangi.

1.4.3. Waktu

Waktu pengambilan data proposal dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari – Februari 2022 dan pengambilan kasus dilakukan pada bulan April 2022

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi bagi pengembangan Ilmu Kebidanan, khususnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

1.5.2. Manfaat Praktik

1. Bagi Bidan

Sebagai data dasar untuk melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir fisiologis.

2. Bagi Lahan Praktik

Dapat memberikan pelayanan yang lebih baik khususnya pada Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis.

3. Bagi Institusi

Dapat dijadikan acuan untuk bahan perbandingan laporan studi kasus selanjutnya serta sebagai syarat kelulusan mahasiswa.

4. Bagi Klien

Diharapkan klien bisa mendapatkan pelayanan professional dalam pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir secara baik dan benar sesuai dengan standart pelayanan kebidanan.

5. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis.



BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.1.1. Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau Neonatus adalah bayi yang baru lahir mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari yang memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturitas, adaptasi dari kehidupan di dalam rahim dan diluar rahim.¹

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37-42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR > 7 dan tanpa cacat bawaan.⁸

Kesimpulan dari pengertian bayi baru lahir normal adalah bayi baru lahir dengan berat badan antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan konginetal (cacat bawaan) yang berat, dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauteruine ke kehidupan ektrauterine.

2.1.2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah:

1. Berat badan : 2500-4000 gram
2. Panjang badan : 48-52 cm
3. Lingkar kepala : 33-35 cm
4. Lingkar dada : 30-38 cm

5. Masa kehamilan : 37-42 minggu
6. Denyut jantung : dalam menit pertama kira-kira 180 x/menit, kemudian menurun sampai 120-160 x/menit
7. Respirasi : pernapasan pada menit-menit pertama kira-kira 180 x/menit, kemudian menurun setelah tenang, kira-kira 40-60 x/menit.
8. Warna kulit : wajah, bibir, dada berwarna merah muda, tanpa adanya kemerahan dan bisul.
9. Kulit diliputi verniks caseosa.
10. Kuku agak panjang dan lemas.
11. Menangis kuat
12. Pergerakan anggota badan baik
13. Genetalia
 - a. Wanita : labia mayora sudah menutupi labia minora
 - b. Laki-laki : testis sudah turun ke dalam skortum.
14. Reflek hisap dan menelan, reflek morro, graps reflek sudah baik.
15. Eliminasi baik, urine dan meconium keluar dalam 24 jam pertama.
16. Alat pencernaan mulai berfungsi sejak dalam kandungan ditandai dengan adanya/ keluarnya meconium dalam 24 jam pertama kehidupan
17. Anus berlubang
18. Suhu : 36,5-37,5 °C.⁷

2.1.3. Dasar Asuhan Bayi Baru Lahir

1. Kewaspadaaan Umum (Universal Precaution)

Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Beberapa mikroorganisme harus diwaspadai karena dapat ditularkan lewat percikan darah dan cairan tubuh misalnya virus HIV, Hepatitis B dan C. Sebelum menangani BBL pastikan penolong persalinan telah melakukan upaya pencegahan infeksi sebagai berikut :

- a. Sebelum dan sesudah bersentuhan, cuci tangan dengan sabun kemudian keringkan
- b. Memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi
- c. Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, alat-alat resusitasi dan benang tali pusat telah di desinfeksi tingkat tinggi (DTT) atau sterilisasi.
- d. Gunakan ruangan yang hangat dan terang, siapkan tempat resusitasi yang bersih, kering, hangat, datar dan rata, pencahayaan yang memadai.⁷

2. Pemeriksaan awal

Pemeriksaan awal pada bayi baru lahir dimulai setelah lahir yang bertujuan untuk mendeteksi adanya kelainan fisik dan

primitif. Adapun pemeriksaan awal yang dapat dikaji adalah sebagai berikut:

- a. Memastikan kelapangan jalan napas dengan melakukan penghisapan lendir
- b. Mengeringkan tubuh bayi, menjaga agar bagian kepala bayi lebih rendah dari badan untuk meningkatkan *drainase secret*.
- c. Menentukan nilai Apgar

Nilai apgar menentukan kuantitas frekuensi jantung, usaha bernafas, tonus otot, reflek, dan warna kulit.

- 1) Setiap kategori dinilai pada 1 menit pertama dan pada waktu 5 menit kemudian setelah lahir.
- 2) Skor apgar maksimal adalah 10
- 3) Evaluasi pada menit pertama menunjukkan adaptasi awal neonatus dengan kehidupan *ektrauterine*
- 4) Evaluasi pada menit kelima memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai status neonatus secara keseluruhan.

Tabel 2.1. Apgar Score

SCORE	0 points	1 point	2 points
Appearance - Skin colour	Cyanotic/ Pale all over	Peripheral cyanosis only	Pink
Pulse (Heart rate)	0	<100	100-140
Grimace - Reflex irritability	No response to stimulation	Grimace (facial movement)/ weak cry when stimulated	Cry when stimulated
Activity - Tone	Flabby	Some flexion	Well flexed and resisting extension
Respiration	Apnoeic	Slow, irregular breathing	Strong cry

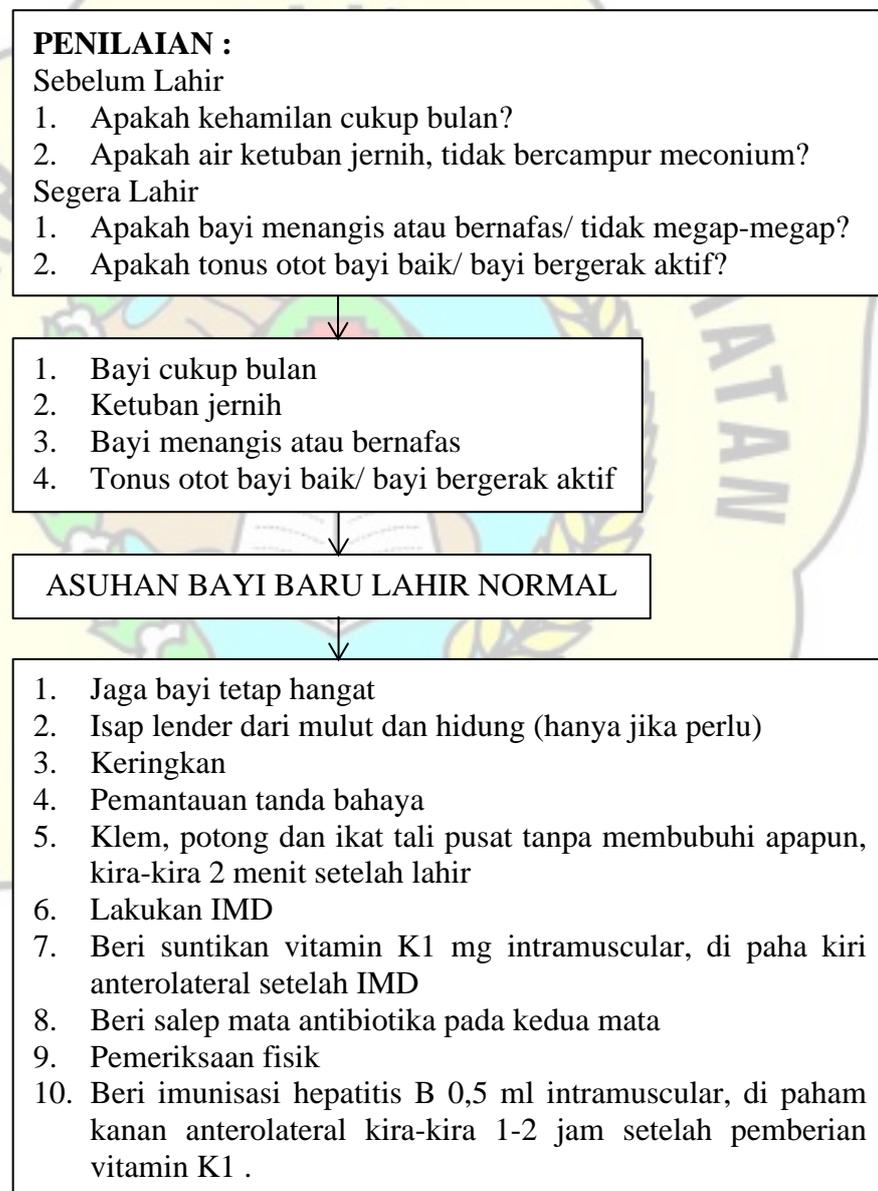
Sumber : Reni, 2019

- d. Klem, dan memotong tali pusat

- e. Melakukan IMD
- f. Beri suntikkan vitamin K 1
- g. Memberikan salep mata
- h. Melakukan pemeriksaan fisik
- i. Berikan imunisasi Hb0 1 jam setelah pemberian Vitk k. ⁷

2.1.4. Manajemen Bayi Baru Lahir

Bagan 2.1. Manajemen Asuhan BBL Normal



Sumber : Reni, 2019

2.1.5. Pemeriksaan Fisik dan Sistem Penilaian Pada Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir merupakan bagian dari prosedur perawatan bayi segera setelah lahir. Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengkaji adaptasi bayi baru lahir dan untuk memastikan bayi dalam keadaan normal atau mengalami penyimpangan.⁹

1. Pengukuran Antropometri

Pengukuran lingkaran kepala, lingkaran dada, panjang badan dan berat badan bayi.

a. Lingkaran kepala

Lingkaran kepala diukur mulai bagian depan kepala (diatas alis/area frontal) dan area oksipital. Lingkaran kepala normalnya 33-35 cm. Ukuran *Circumferensial* (Keliling) :

Cirkumferensia fronto occipitalis \pm 34 cm, *cirkumferensia mento occipitalis* \pm 35 cm, *cirkumferensia sub occipito bregmatika* \pm 32 cm.²

b. Lingkaran dada

Lingkaran dada pada bayi cukup bulan normalnya 30-38 cm. pengukuran dilakukan dari daerah dada ke punggung kembali ke dada (pengukuran dilakukan melalui kedua puting susu).⁷

c. Panjang badan

Ukur panjang bayi menggunakan alat pengukur panjang badan dari kepala sampai tumit dengan kaki/badan bayi diluruskan. Normal panjang badan bayi 48-52 cm.⁷

d. Berat badan

Berat badan bayi cukup bulan normalnya 2500-4000 gram.¹

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

a. Pemeriksaan Suhu/Temperatur

Mengukur temperature melalui aksila, dilakukan selama 5-10 menit. Suhu normal bayi berkisar 36,5-37,5 °C.⁷

b. Nadi

Denyut nadi normal pada bayi baru lahir adalah 120-160 x/menit. Pengukuran dilakukan dengan menghitung selama 1 menit penuh.⁷

c. Pernafasan

Pernafasan yang normal pada bayi baru lahir berkisar 40-60 x/menit, pengukuran dilakukan dengan menghitung selama 1 menit penuh untuk mendeteksi ketidak teraturan pernafasan.³

3. Pemeriksaan Bagian Tubuh

a. Kepala

Pemeriksaan terhadap ukuran, bentuk, sutura menutup/melebar, molase, adanya caput succedaneum, cephal hematoma.¹⁰

b. Mata

Ukuran, bentuk (strabismus, pelebaran efikantus), kesimetrisan, bengkak pada kelopak mata, perdarahan konjungtiva atau retina.⁷

c. Telinga

Jumlah, bentuk, dan posisinya simetris atau tidak, pada bayi cukup bulan tulang rawan sudah matang, daun telinga sudah berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas.⁷

d. Hidung

Bentuk hidung, pola pernafasan, kebersihan⁷

e. Mulut

Bentuk bibir simetris/tidak, mukosa mulut kering/basah, lidah, palatum, bercak gusi pada gusi, reflek mneghisap, ada labiopalatokisis/tidak.⁷

f. Dada

Bentuk dan kelainan bentuk dada, puting susu, gangguan pernafasan, auskultasi bunyi jantung.⁹

g. Bahu, Lengan dan Tangan

Adakah fraktur klavikula, gerakan, jumlah jari.⁹

h. Abdomen

Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, perdarahan tali pusat, dinding perut dan adanya

benjolan/tidak, apakah ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.⁷

i. Genitalia

Laki-laki : Ruggae normal, scortum sudah turun, terdapat lubang uretra diujung gland penis

Perempuan : pada bayi cukup bulan labia mayora sudah menutupi labia minora, pastikan lubang uretra terpisah dengan lubang vagina, secret.⁷

j. Tungkai dan kaki

Gerakan, bentuk simetris/tidak, jumlah jari (polidaktili/sindaktili).³

k. Anus

Berlubang/tidak, posisi, fungsi sfingter ani, adanya atresia ani.³

l. Pemeriksaan kulit

Warna, ruam, odema, tanda-tanda infeksi, periksa adanya bercak atau tanda lahir, verniks caseosa, lanugo.⁹

m. Reflek bayi

Reflek yaitu suatu gerakan yang terjadi secara otomatis dan spontan tanpa disadari pada bayi normal. Beberapa reflek pada bayi baru lahir meliputi :

1) Reflek Moro

Reflek moro muncul ketika bayi terkejut, bayi akan melakukan gerakan dengan memanjangkan lengan dan kakinya. ¹¹

2) Reflek rooting

Reflek mencari puting susu ketika pinggir mulut bayi disentuh, bayi akan mengikuti sentuhan tersebut sambil membuka mulutnya. ¹¹

3) Reflek swallowing

Reflek menelan dimana ASI dimulut bayi mendesak otot didaerah dan faring sehingga mengaktifkan reflek menelan dan mendorong ASI kedalam lambung. ¹¹

4) Reflek sucking

Reflek menghisap aerolla puting susu tertekan dagu bayi, lidah dan langit-langit sehingga sinus laktiferus tertekan dan memancarkan ASI. ²

5) Reflek grasping

Bila jari kita menyentuh telapak tangan bayi, maka jari-jarinya akan langsung menggenggam kuat. ²

6) Reflek palmar graps

Bayi akan menutup jari-jarinya seperti menggenggam. ⁹

7) Reflek babynsky

Jempol bayi mengarah keatas dan jari-jari yang lainnya akan terbuka apabila telapak kaki bayi digaruk. ⁹

2.1.6. Adaptasi Bayi Baru Lahir

Adaptasi neonatal atau bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan didalam uterus ke kehidupan didalam uterus ke kehidupan diluar uterus. Adaptasi fisiologis ini disebut juga homeostatis, bila terdapat gangguan adaptasi maka bayi akan sakit. Beberapa perubahan fisiologis yang dialami bayi baru lahir antara lain:

1. Sistem Pernapasan

a. Perkembangan Paru

Paru berasal dari titik tumbuh (jaringan endoderm) yang muncul dari faring yang kemudian bercabang kembali membentuk struktur percabangan bronkus. Proses ini terus berlanjut setelah kelahiran hingga sekitar usia 8 tahun, sampai jumlah bronkiolus dan alveolus sepenuhnya berkembang, walaupun janin memperlihatkan gerakan nafas sepanjang trimester ke-2 dan 3. Ketidak matangan paru mengurangi peluang kelangsungan hidup bayi baru lahir sebelum usia 24 minggu, yang disebabkan oleh keterbatasan permukaan alveolus, ketidak matangan sistem kapiler paru, dan tidak mencukupinya jumlah surfaktan.⁷

b. Proses Awal Beradaptasi

Empat faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi :

- 1) Penurunan O_2 dan kenaikan CO_2 merangsang kemoresetor yang terletak di sinus karotis.
- 2) Tekanan terhadap rongga dada (thorax) sewaktu melewati jalan lahir
- 3) Rangsangan dingin di daerah mukka dapat merangsang gerakan pernafasan.
- 4) Reflek deflasi *Hering Breur* yaitu pengisian paru yang meningkatkan aktivitas pusat ekspirasi.⁷

2. Sistem Kardiovaskuler

Setelah lahir darah bayi harus melewati paru untuk mengambil O_2 dan mengantarkannya ke jaringan. Untuk membuat sirkulasi yang baik guna mendukung kehidupan luar rahim, maka terjadi perubahan yaitu :

- a. Penutupan foramen ovale pada atrium jantung
- b. Penutupan ductus arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tekanan dengan cara mengurangi dan meningkatkan resistensinya hingga mengubah aliran darah.

Perubahan pada sistem tekanan darah dapat terjadi apabila tali pusat di potong, resistensinya akan meningkat dan tekanan darah pada atrium kanan akan menurun. Proses tersebut membantu darah mengalami proses oksigenasi ulang, serta pada saat terjadi pernapasan pertama dapat menurunkan resistensi dan dapat meningkatkan tekanan pada atrium kanan. Kemudian

pernafasan pertama dapat menimbulkan relaksasi dan terbukanya sistem pembuluh darah paru yang dapat menurunkan resistensi pembuluh darah paru.

Terjadinya peningkatan sirkulasi paru mengakibatkan peningkatan volume darah dan tekanan pada atrium kanan, dengan meningkatnya tekanan pada atrium akan terjadi penurunan pada atrium kiri, foramen ovale akan menutup, atau dengan pernafasan kadar oksigen dalam darah akan meningkat yang dapat mengakibatkan duktus arteriosus berkonstriksi dan menutup. Vena umbilicus, ductus venosus, dan arteri hipogastrika dari tali pusat menutup dalam beberapa menit setelah lahir dan setelah tali pusat diklem penutupan anotomi jaringan fibroa berlangsung 2-3 bulan.⁷

3. Sistem Pengaturan Tubuh

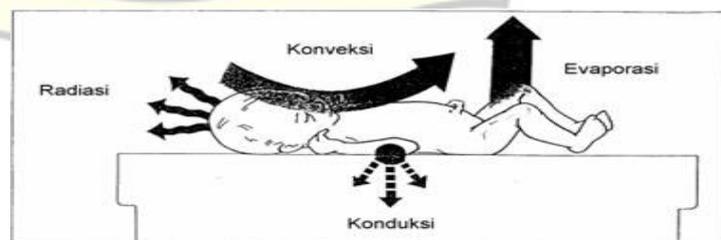
a. Pengaturan Suhu

Suhu dingin di lingkungan luar menyebabkan air ketuban menguap melalui kulit sehingga mendinginkan darah bayi. pembentukan suhu tanpa menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya melalui penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Lemak coklat tidak diproduksi ulang oleh bayi dan akan habis dalam waktu singkat dengan adanya stress dingin.²

b. Mekanisme Kehilangan Panas

Bayi baru lahir dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara-cara sebagai berikut :

- 1) Radiasi yaitu ketika bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung).
- 2) Konduksi yaitu kehilangan panas tubuh yang terjadi melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang lebih dingin (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung).
- 3) Konveksi yaitu terjadi saat panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang lebih dingin (misalnya melalui kipas angin, hembusan udara, atau pendingin ruangan).
- 4) Konveksi yaitu terjadi saat panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang lebih dingin (misalnya melalui kipas angin, hembusan udara, atau pendingin ruangan).⁷



Gambar 2.1. Mekanisme Kehilangan Panas

(Sumber: Reni, 2019)

c. Metabolisme Glukosa

Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Pada BBL glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). BBL yang tidak dapat mencerna makanan dalam jumlah yang cukup akan membuat glukosa dari glikogen dalam hal ini terjadi bila bayi mempunyai persediaan glikogen cukup yang disimpan dalam hati. Koreksi penurunan kadar gula darah dapat dilakukan dengan 3 cara yaitu : melalui penggunaan ASI, melalui penggunaan cadangan glikogen, melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak.²

d. Perubahan Sistem Gastrointestinal

Reflek gumoh dan reflek batuk yang matang sudah terbentuk pada saat lahir. Sedangkan sebelum lahir bayi sudah mulai menghisap dan menelan. Kemampuan menelan dan mencerna makanan selain susu terbatas pada bayi. hubungan antara esophagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang berakibat gumoh. Kapasitas lambung juga terbatas, kurang dari 30 cc dan bertambah secara lambat sesuai pertumbuhan janin.²

e. Perubahan Sistem Kekebalan Tubuh

Sistem imunitas BBL belum matang sehingga rentan terhadap infeksi. Kekebalan alami yang dimiliki bayi diantaranya:

- 1) Perlindungan oleh kulit membrane mukosa
- 2) Fungsi jaringan saluran nafas
- 3) Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus
- 4) Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung, kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu membunuh organisme asing.²

2.1.7. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

Kebutuhan dasar bayi untuk tumbuh kembang, secara umum digolongkan menjadi 3 bagian yaitu:

1. Kebutuhan Fisik (ASUH)

- a. Kebutuhan nutrisi merupakan kebutuhan yang paling utama pada bayi. Kebutuhan nutrisi bayi baru lahir dapat dipenuhi melalui ASI yang mengandung komponen paling seimbang. Pemberian ASI eksklusif berlangsung hingga 6 bulan tanpa adanya makanan pendamping. sebab kebutuhan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan bayi. Selain itu sistem pencernaan bayi usia 0-6 bulan belum mampu mencerna makanan padat.

- b. Personal hygiene. Menjaga kebersihan bayi baru lahir, memandikan bayi setelah 6 jam pasca kelahiran agar terlihat lebih bersih dan segar sebanyak 2 kali dalam sehari dengan menggunakan air hangat untuk menjaga keutuhan suhu

tubuh, sering mengganti popok supaya tidak terjadi iritasi di daerah genital.

- c. Tempat tinggal yang layak
- d. Kebersihan, baik kebersihan perorangan ataupun lingkungan.
- e. Perawatan kesehatan dasar antara lain : imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, berobat jika sakit, dll.
- f. Tempat tinggal yang layak.⁷

2. Kebutuhan Emosi/kasih sayang Ibu (ASIH)

Pada tahun-tahun pertama hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu dan bayi merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras, baik fisik, mental maupun psikososial. Kekurangan kasih sayang pada tahun pertama kehidupan mempunyai dampak negative pada tumbuh kembang anak baik fisik, mental, maupun psikososial emosinya disebut "*syndrome deprivasi maternal*" kasih sayang dari orang tuanya akan menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar.⁷

3. Kebutuhan Stimulasi Mental (ASAH)

Stimulasi ini dapat dibentuk dari adanya rangsangan yang diberikan oleh orang-orang terdekat yang dapat menimbulkan hubungan yang semakin kompleks semakin kuat. Stimulasi sebaiknya dilakukan setiap kali ada kesempatan berinteraksi

dengan bayi, misalnya ketika memandikan, mengganti popok, menyusui, menggendong, mengajak berjalan-jalan.⁷

2.1.8. Pelayanan Kesehatan Neonatus

Pelayanan dasar neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standart yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada bayi baru lahir sedikitnya 3 kali, selama periode 0-28 hari

KN 1 (Kunjungan : Dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan neonatus ke-1) pemeriksaan pernapasan, warna kulit gerakan aktif atau tidak, timbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemberian salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi.¹²

KN 2 (Kunjungan : Dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 neonatus ke-2) setelah lahir, pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, tanda bahaya BBL¹²

KN 3 (Kunjungan : Dilakukan pada hari ke- 8 sampai 28 hari neonatus ke-3) setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya.³

2.1.9. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir harus diwaspadai, deteksi lebih dini untuk segera dilakukan penanganan agar tidak mengancam nyawa bayi. beberapa tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain:

1. Bayi tidak mau menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk dan tidak sadar
4. Nafas cepat ($>60x$ /menit)
5. Merintih
6. Retraksi dinding dada bagian bawah
7. Sianosis¹³

2.1.10. Komplikasi Bayi Baru Lahir

1. Asfiksia
2. Hipotermi
3. BBLR
4. Dehidrasi
5. Ikterus
6. Infeksi neonatorum
7. Tetanus neonatorum
8. Kejang
9. Cidera lahir¹³

2.2. Konsep Dasar Manajemen Varney

2.2.1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal untuk mengkaji data tentang keadaan meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, penunjang. Data pengkajian ini di klasifikasikan menjadi data Subyektif dan Obyektif⁸

Tanggal/ Jam : untuk mengetahui kapan dilakukan pengkajian, mengetahui jarak pemeriksaan sebelum dan saat ini.

Tempat pengkajian : untuk mengetahui dimana bayi melakukan pemeriksaan.

1. Data Subyektif

a. Identitas Bayi

Nama bayi : Nama bayi untuk mengenal, memanggil dan menghindari terjadinya kekeliruan.

Jenis kelamin : Untuk mencocokkan identitas kelamin sesuai dengan nama anak, serta menghindari kekeliruan bila terjadi kesamaan nama anak dengan yang lain.

Umur : Untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan apabila perlu terapi obat

Anak ke : Untuk mengetahui paritas dari orang tua

b. Identitas Orang Tua

Nama klien : Untuk mengenal atau memanggil nama klien, serta sebagai penanggung jawab terhadap anak

Umur : Untuk mengetahui umur ibu dan suami. Umur ibu dalam usia beresiko tinggi atau tidak

Agama : Perlu dicatat, karena hal ini sangat berpengaruh dalam kehidupan termasuk kesehatan dan akan mudah mengatasi masalah kesehatan pasien.

Suku/bangsa : Untuk mengetahui dari suku mana ibu dan suami berasal dan menentukan cara pendekatan serta pemberi asuhan pada bayi

Pendidikan : Tingkat pendidikan sangat besar pengaruhnya didalam tindakan asuhan

kebidanan, selain itu anak akan lebih terjaln pada orang tua pasien (anak) yang tingkat pendidikannya tinggi

Pekerjaan : Jenis pekerjaan dapat meningkatkan keadaan ekonomi keluarga dan juga dapat mempengaruhi kesehatan.

Penghasilan : Mengetahui taraf hidup ekonomi dan berkaitan dengan status gizi anak.

Alamat : Dicatat untuk mempermudah hubungan bila keadaan mendesak dan dapat memberi petunjuk keadaan tempat tinggal.

c. Status Pernikahan

Pernikahan : Mengetahui berapa kali ibu menikah ke dan untuk mengetahui adanya resiko infeksi menular seksual yang menyebabkan kelainan pada bayi

Lama pernikahan : Mengetahui kesuburan ibu atau status kesehatan reproduksi pasien.

Usia pertama menikah : Mengetahui tinggi atau rendahnya resiko yang dapat terjadi pada pasien. Bayi yang dilahirkan dari ibu yang

berusia ≤ 20 tahun memiliki resiko lebih tinggi mengalami kelahiran premature, sedangkan bayi yang dilahirkan ibu berusia ≥ 35 tahun rentan mengalami penyakit yang disebabkan oleh kelainan kromosom seperti down syndrome.

d. Alasan Kunjungan

Pada bayi fisiologis kunjungan dilakukan kontrol rutin untuk pemantauan keadaan umum bayi

e. Keluhan Utama

Keluhan bayi baru lahir biasanya BB turun 10% dan tidak jarang orang tua mengeluh badan bayi agak kuning dan malas minum, hal ini disebabkan karena bayi lebih banyak tidur dan belum bisa memecah sel darah merah dengan sempurna¹³

f. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Untuk mengetahui kondisi bayinya yang sehat atau sakit.

2) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ditanyakan mengenai latar belakang anggota keluarga yang mempunyai penyakit tertentu terutama penyakit

menular seperti TBC, Hepatitis, menurun seperti kencing manis, darah tinggi, asma dll.²

g. Riwayat Prenatal, Natal, Postnatal, dan Neonatal

1) Riwayat Prenatal

Untuk mengetahui HPHT, UK, HPL, mengetahui frekuensi ANC, dimana tempat priksa, keluhan selama hamil, apakah ada komplikasi/ tidak. Normalnya ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali, 2 kali pada TM I, 1 kali pada TM II, dan 3 kali pada TM III.¹⁴

2) Riwayat Natal

Untuk mengetahui cara persalinan tidak ada penyulit baik dari ibu maupun bayi, bayi lahir langsung menangis dan tonus otot aktif.

3) Neonatal

Untuk mengetahui berapa berat badan lahir, panjang badan lahir, saat lahir bayi langsung menangis, bayi tidak cacat, setelah lahir bayi apakah IMD, bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, salep mata, dan imunisasi yang pertama yaitu HB0.¹

h. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Setelah bayi lahir apakah bayi sudah diberi minum ASI/PASI atau tidak, berapa frekuensinya. Umumnya bayi minum ASI tiap 2 jam sekali.

2) Aktifitas

Menggambarkan pola aktivitas bayi sehari-hari, pada pola ini perlu dikaji pengaruh aktifitas terhadap kesehatannya. Pada bayi fisiologis tonus otot aktif, menangis kuat.

3) Istirahat

Apakah bayi sudah tidur/ belum setelah kelahirannya. Umumnya bayi tidur 14-16 jam per hari. Bayi akan terbangun jika merasa lapar dan merasa tidak nyaman.⁷

4) Eliminasi

BAB < 24 jam setelah bayi lahir sudah mengeluarkan mekonium atau belum. Normalnya meconium keluar 24-48 jam pertama setelah kelahiran.

BAK < 24 jam setelah bayi lahir sudah mengeluarkan miksi atau belum berapa kali frekuensi, umumnya frekuensi BAK bayi baru lahir 4-6 kali per hari. Normalnya warna urine kuning jernih tidak berbau.⁷

5) Personal Hygiene

Pada personal hygiene dikaji untuk mengetahui bagaimana kebersihan diri pada bayi baru lahir, mulai dari mandi setelah 6 jam/lebih dari kelahirannya, mengganti popok ketika basah minimal 4 jam sekali, atau setelah BAK maupun BAB .

i. Riwayat Psikologi, Spiritual, Sosial, dan Budaya

1) Riwayat Psikologi

Untuk mengetahui apakah orangtua dan lingkungan mengharapkan kelahiran bayi ini atau tidak, karena dari dampak yang ditimbulkan akan mempengaruhi asuhan yang akan diberikan pada bayi baru lahir.

2) Riwayat Spiritual

Untuk mengetahui kebiasaan orang tua dalam beribadah, dan untuk memudahkan tenaga kesehatan dalam pendekatan terapeutik.

3) Sosial

Untuk mengetahui kebiasaan anak dalam kepercayaan yang dianut dalam kehidupan sehari-hari. Adakah kebiasaan orang tua yang dianggap kurang baik bagi kesehatan.

4) Budaya

Untuk mengetahui kebiasaan budaya yang ada dalam keluarga dengan adat yang dianut dan untuk mengetahui kebiasaan keluarga berobat jika sakit, serta

dapat dijadikan dasar dalam memberikan informasi yang disampaikan dapat sesuai dengan adat yang dianut ibu.

2. Data Obyektif

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda-Tanda Vital (TTV)

Nadi : normalnya 120 x/menit sampai 160 x/menit.

RR : normalnya 40 x/menit – 60 x/menit

Suhu : normalnya berkisar 36,5°C- 37,5°C

c. Pemeriksaan Fisik

1) Inspeksi

a) Kepala : Bersih, rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada trauma jalan kelahiran, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedanium.

b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih.

c) Hidung : Simetris, bersih tidak ada secret, tidak ada pernafasan cuping hidung

d) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada kelainan seperti labioskizis atau palatoskizis.

e) Telinga : Simetris, bersih tidak ada serumen, bentuk telinga normal

f) Dada : Tidak ada kelainan bentuk dada, tidak ada retraksi dada.

g) Abdomen : Perut bulat tidak ada benjolan pada perut, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.

h) Genetalia

Laki-laki : Ruggae normal, scrotum sudah turun, lubang uretra diujung gland penis

Perempuan : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina terpisah.

i) Anus : Tidak ada atresia ani

j) Ekstremitas

Atas : Simetris, tidak ada kelainan pada ekstremitas, pergerakan aktif, tidak ada kelainan seperti polidaktili maupun sindaktili.

Bawah : Simetris, pergerakan aktif, tidak ada kelainan seperti polidaktili maupun sindaktili.

k) Kulit : Terdapat verniks caseosa, tidak ada tanda-tanda sianosis, lanugo bersih.

2) Palpasi

- a) Kepala : Tidak ada benjolan abnormal, UUB belum menutup.
- b) Dada : Tidak ada benjolan abnormal.
- c) Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada pembesaran pada hepar.

3) Auskultasi

- a) Dada : Tidak ada bunyi wheezing, maupun ronchii

4) Perkusi

- a) Abdomen : Tidak kembung.

d. Pemeriksaan antropometri

Pengukuran antropometri yaitu pengukuran LK normalnya berkisar 33-35 cm, LD :30-38 cm, PB : 48-52 cm, dan BB 2500-4000 gram.⁷

e. Reflek

Reflek adalah suatu gerakan yang terjadi secara otomatis, dan spontan tanpa disadari pada bayi fisiologis.

- 1) Reflek Moro : Normalnya (+) muncul ketika bayi dikejutkan, bayi akan melakukan gerakan memanjangkan lengan dan juga kakinya.⁷

- 2) Reflek Rooting : Normalnya (+) Apabila bayi diberi sentuhan pada pinggir mulut, bayi akan mengikuti arah sentuhan tersebut sambil membuka mulutnya.⁷
- 3) Reflek Swallowing : Normalnya (+) apabila bayi bisa menelan ASI dengan baik.¹¹
- 4) Reflek Sucking : Normalnya (+) apabila bayi diberi puting ibu, maka memberi respon menghisap dengan baik.¹¹
- 5) Reflek Tonic neck : Normalnya (+) apabila bayi pada saat ditidurkan, kepala digerakkan ke satu sisi, kanan atau kiri. Secara reflek, tangan dan kaki disatu sisi akan bergerak lurus mengikuti arah kepala sedangkan tangan dan kaki lainnya seperti melipat.⁷
- 6) Reflek Babynsky : Normalnya (-) apabila menggaruk telapak kaki bayi, jempol bayi akan mengarah keatas dan jari-jari kaki lainnya akan terbuka.
- 7) Graps reflex : Normalnya (+) apabila menyentuh telapak tangan bayi, maka jari-jarinya akan menggenggam dengan kuat.⁹

2.2.2. Identifikasi Diagnosa, Masalah Dan Kebutuhan

Dx : By. Ny. ”....” NCB/SMK Usia 0-7 hari

DS : Data ini diperoleh dari hasil anamnesa/wawancara pada pasien seperti ibu mengatakan bayi lahir pada tanggal..... dengan usia kehamilan 9 bulan, pada saat lahir bayi

langsung menangis, dengan berat badan 2500-4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, jenis kelamin laki-laki/perempuan.

DO : Data ini diperoleh dari hasil pemeriksaan langsung pada bayi baru lahir.

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Menangis, tidur nyenyak, aktif-sadar, tenang sadar-transisional.

Tanda-Tanda Vital

Nadi : normalnya 120-160 x/menit

RR : normalnya 40-60 x/menit

Suhu : normalnya 36,5°C- 37,5°C

Wajah : tidak ada tanda-tanda sianosis

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada secret

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada secret, bentuk normal

Dada : Tidak ada kelainan bentuk dada, tidak ada retraksi

Abdomen : Perut bulat, tidak ada benjolan pada perut, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat.

Genetalia : Laki-laki : Rugae normal, skortum sudah turun, terdapat lubang uretra diujung gland penis

Perempuan : Labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan lubang vagina

Kulit : Terdapat verniks caseosa, tidak ada tanda-tanda sianosis, lanugo bersih

Anus : Tidak ada atresia ani

Reflek :

Reflek Rooting : Normalnya (+) saat pinggir mulut bayi disentuh, bayi akan mengikuti sentuhan tersebut sambil membuka mulutnya²

Reflek Moro : Normalnya (+) bayi akan melakukan gerakan dengan memanjangkan lengan dan kakinya saat dikejutkan²

Reflek Swallowing : Normalnya (+) bayi baru lahir menelan berkoordinasi dengan menghisap bila cairan ditaruh dibelakang lidah.²

Reflek Sucking : Normalnya (+) saat jari pemeriksa didekatkan pada mulut bayi, bayi diam dan menghisap.²

Graps Reflek : Normalnya (+) saat jari pemeriksa menyentuh tangan bayi, bayi menggenggam kuat.²

2.2.3. Antisipasi Masalah Potensial

Pada langkah ketiga yaitu mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis. Pada langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan diharapkan dapat waspada dan bersiap-siap mencegah diagnosis potensial yang mungkin terjadi. Diagnose atau masalah yang mungkin terjadi pada neonatus fisiologis yaitu akan mengalami hipotermi.¹⁵

2.2.4. Mengidentifikasi Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi kebutuhan segera oleh bidan atau dokter atau untuk dikonsultasikan, ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi bayi. kebutuhan segera pada bayi baru lahir adalah menghangatkan tubuh bayi.⁸

2.2.5. Intervensi

Tanggal/Jam : Untuk mengetahui kapan intervensi ini dibuat.

Diagnosa : By Ny. "...” NCB/SMK Usia 0-7 Hari

1. Jangka Pendek

- a. Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 1 jam diharapkan ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
- b. Kriteria Hasil : Pasien mengerti penjelasan yang sudah diberikan dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh petugas.
- c. Intervensi :
 - 1) Berikan inform consent pada keluarga
R/ langkah awal untuk melakukan asuhan kebidanan dan sebagai perlindungan hukum bagi tenaga kesehatan.
 - 2) Lakukan penilaian spintas (periksa warna kulit, tonus otos,dan pernafasan bayi)
R/ Memastikan keadaan bayi untuk menentukan intervensi selanjutnya
 - 3) Letakkan bayi ditempat yang datar dan lakukan klem tali pusat dan lakukan pemotongan tali pusat
R/ Agar tidak terjadi perdarahan
 - 4) Lakukan perawatan bayi baru lahir (bersihkan bayi dan hisap lendir)
R/ memastikan tidak ada lendir yang tersisa agar tidak mengganggu jalan nafas
 - 5) Lakukan pengukuran panjang badan, lingkar kepala,lingkar dada, dan timbang berat badan

R/ Memastikan bayi dalam keadaan normal tidak BBLR

- 6) Letakkan bayi didada ibu untuk dilakukan IMD

R/ menciptakan bonding attachment antara ibu dan bayi

- 7) Berikan salep mata, Vit K (1 mg) secara intramuscular dipaha kiri bawah lateral dalam 1 jam kelahiran.

R/ salep mata diberikan untuk mencegah infeksi mata, Vit K diberikan untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan

- 8) Lakukan pemeriksaan fisik lanjut, dan pastikan kondisi bayi baik

R/ memantau keadaan bayi dan memastikan bayi dalam keadaan baik

- 9) Berikan Imunisasi Hb 0 pada paha kanan bawah lateral 1 jam setelah pemberian Vit K

R/ pemberian imunisasi Hb 0 pada bayi baru lahir berguna untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit hepatitis B

- 10) Pantau keadaan bayi sampai 6 jam post partum dan pastikan keadaan bayi stabil.

R/ 6 jam pertama tidak diperkenankan pulang karena pada jam tersebut adalah waktu rawan terjadi komplikasi pasca persalinan bagi ibu maupun bayi.

- 11) Berikan KIE tentang :

a) ASI Eksklusif

R/ diharapkan ibu dapat memberikan Asi secara eksklusif.

b) Teknik menyusui yang benar

R/ diharapkan ibu mengerti dan menerapkan teknik menyusui yang benar.

c) Tanda bahaya pada BBL

R/ diharapkan ibu dapat mengerti apa saja tanda bahaya pada BBL dan ibu mewaspadai.

d) Perawatan tali pusat yang baik dan benar

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

e) Jaga kehangatan tubuh bayi

R/ mengurangi terjadinya penguapan pada suhu tubuh untuk mengurangi terjadinya evaporasi.

2. Jangka Panjang

a. Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu diharapkan bayi sehat dan tidak ada komplikasi.

b. Kriteria Hasil : Bayi dalam keadaan sehat, dan tidak terjadi hipotermi maupun komplikasi lainnya.

c. Intervensi :

- 1) Lakukan pemeriksaan pada bayi
R/ untuk memastikan bayi dalam keadaan baik- baik saja.
- 2) Jelaskan hasil pemeriksaan
R/ diharapkan ibu mengerti keadaan banyinya
- 3) Cegah kehilangan panas pada bayi
R/ mengurangi terjadinya penguapan pada suhu tubuh untuk mengurangi terjadinya hipotermi
- 4) Pantau pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar
R/ memastikan apakah bayi diberi ASI saja, dan apakah sudah menyusui dengan teknik yang benar
- 5) Pantau adakah tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
R/ untuk mencegah adanya komplikasi
- 6) Jelaskan manfaat imunisasi dasar lengkap sesuai dengan jadwal yang diberikan
R/ untuk mencegah terjadinya penyakit seperti, TBC, campak, dll.
- 7) Ajurkan ibu untuk control rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi
R/ Untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi dalam keadaan baik atau tidak.

2.2.6. Implementasi

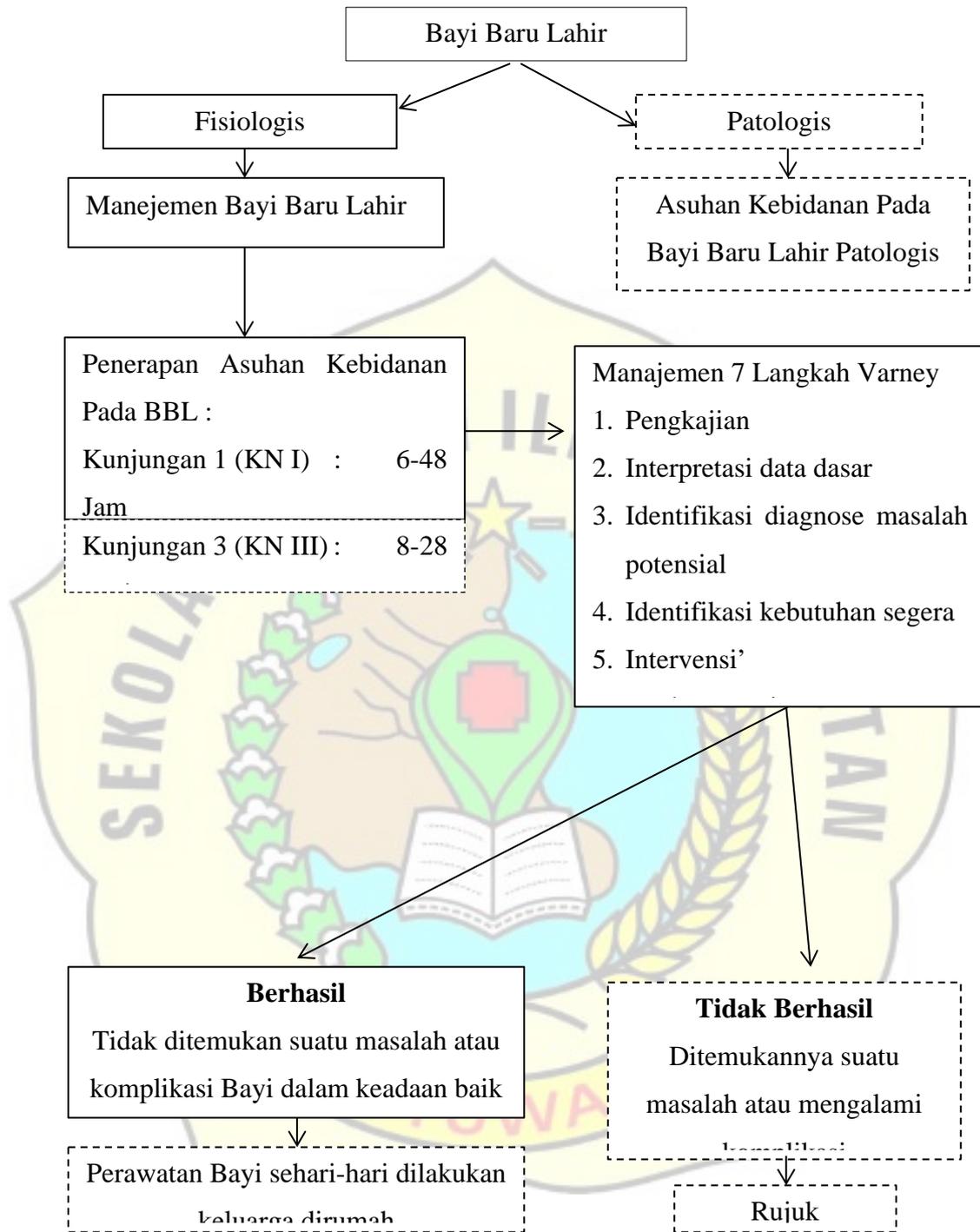
Pada langkah ini dilakukan secara menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah intervensi yang dilaksanakan secara efisien dan aman oleh tenaga kesehatan yang akan melakukan asuhan kebidanan.¹⁶

2.2.7. Evaluasi

Dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keefektifan dan keberhasilan dari asuhan yang telah diberikan dengan mengacu dari kriteria hasil.

1. S (Subyektif) : Data yang diperoleh dari hasil anamnesa. Data subyektif di peroleh melalui wawancara langsung dengan ibu bayi seperti: keluhan, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat kesehatan dll.
2. O (Obyektif) : Data yang diperoleh dari hasil pemeriksaan. Yang meliputi K/U baik, TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik tidak ada masalah/kelainan, reflek normal, dan tidak terdapat tanda-tanda komplikasi.
3. A (Assesment) : By. Ny. "...” NCB-SMK usia 0-7 hari
4. P (Planing) : Menggambarkan pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi.

2.3. Kerangka Konsep



Keterangan :

: Yang diteliti

: Yang tidak diteliti

Bagan 2.2 Kerangka konsep Asuhan Kebidanan pada BBL Fisiologis di wilayah kerja Puskesmas Paspan.

BAB 3
TINJAUAN KASUS

Klien 1	Klien 2
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. “Y” NCB-SMK USIA 1 MENIT	ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. “N” NCB-SMK USIA 1 MENIT

3.1. Pengkajian

Klien 1	Klien 2
No.Register : -	No.Register : -
Tanggal Pengkajian : 05-04-2022	Tanggal Pengkajian : 15-05-2022
Jam Pengkajian : 01.01 WIB	Jam Pengkajian : 06.51 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Ny. “N”	Tempat Pengkajian : PMB Ny. “N”
3.1.1. Data Subyektif	
1. Identitas	
Identitas Bayi	Identitas Bayi
Nama Bayi : Bayi Ny. “Y”	Nama Bayi : Bayi Ny. “N”
Umur : 1 Menit	Umur : 1 Menit
Anak ke : 2	Anak ke : 1

Klien 1	Klien 2
Jenis Kelamin : Perempuan	Jenis Kelamin : Laki-laki
<p>Identitas Ibu</p> <p>Nama : Ny. "Y"</p> <p>Umur : 33 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku/bangsa : Osing/Indonesia</p> <p>Pendidikan : SMP</p> <p>Pekerjaan : IRT</p> <p>Alamat : Pesucen</p> <p>Identitas Ayah</p> <p>Nama : Tn. "N"</p> <p>Umur : 42 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku/Bangsa : Osing/Indonesia</p> <p>Pendidikan : SMA</p> <p>Pekerjaan : Wiraswasta</p> <p>Alamat : Pesucen</p>	<p>Identitas Ibu</p> <p>Nama : Ny. "N"</p> <p>Umur : 20 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku/bangsa : Osing/Indonesia</p> <p>Pendidikan : SMP</p> <p>Pekerjaan : IRT</p> <p>Alamat : Licin</p> <p>Identitas Ayah</p> <p>Nama : Tn. "K"</p> <p>Umur : 20 tahun</p> <p>Agama : Islam</p> <p>Suku/Bangsa : Osing/Indonesia</p> <p>Pendidikan : SD</p> <p>Pekerjaan : Buruh Harian</p> <p>Alamat : Licin</p>

Klien 1	Klien 2
2. Riwayat Perkawinan	
Usia ibu saat menikah : 24 tahun Usia suami saat menikah: 33 tahun Lama menikah : 9 tahun Pernikahan ke : 1	Usia ibu saat menikah : 19 tahun Usia suami saat menikah: 19 tahun Lama menikah : 1 tahun Pernikahan ke : 1
3. Alasan Kunjungan	
Bayi baru lahir di PMB Ny. "N" tanggal 05 April 2022 jam 01.00 WIB.	Bayi baru lahir di PMB Ny. "N" tanggal 15 Mei 2022 jam 06.50 WIB.
4. Keluhan Utama	
Bayi baru lahir tidak ada keluhan	Bayi baru lahir tidak ada keluhan
5. Riwayat Kesehatan	
a. Riwayat Kesehatan Sekarang	
Bayi lahir tanggal 05-04-2022 jam 01.00 WIB, ditolong bidan menangis spontan, tonus otot kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan jenis kelamin perempuan, bayi dalam keadaan	Bayi lahir tanggal 15-05-2022 jam 06.50 WIB, ditolong bidan menangis spontan, tonus otot kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan jenis kelamin laki-laki, bayi dalam keadaan sehat.

Klien 1	Klien 2
sehat.	
b. Riwayat Kesehatan Keluarga	
<p>Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti Hepatitis, TBC. Penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi. Serta penyakit menahun seperti asma, paru-paru dan jantung.</p>	<p>Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti Hepatitis, TBC. Penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi. Serta penyakit menahun seperti asma, paru-paru dan jantung</p>
6. Riwayat Neonatal	
a. Riwayat Prenatal	
<p>Ibu mengatakan ini hamil anak ke dua, usia kandungan 9 bulan, merasakan gerakan anak pertama pada usia 4 bulan HPHT 20-06-2021. Riwayat Pemeriksaan ANC</p> <p>TM 1 ANC : 3 kali</p>	<p>Ibu mengatakan ini hamil anak ke dua, usia kandungan 9 bulan, merasakan gerakan anak pertama pada usia 4 bulan HPHT 12-09-2021. Riwayat Pemeriksaan ANC</p> <p>TM 1 ANC : 1 Kali</p>
<p>1. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Mual muntah</p> <p>Terapi : Fe 1 x 1, B6 1 x 1</p>	<p>1. Tempat : Pustu</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Fe 1 x 1, asam folat</p>

Klien 1	Klien 2
Penyuluhan : Nutrisi, ANC terpadu di puskesmas	1 x 1 Penyuluhan : ANC terpadu di puskesmas
2. Tempat : Puskesmas	TM II ANC : 1 Kali
Keluhan : Mual	1. Tempat : PMB
Terapi : Fe 1 x 1, Vit C, B6 1 x 1	Keluhan : Tidak ada
Penyuluhan : Makan sedikit tapi sering, ke dokter SpoG	Terapi : Fe 1x1, Vit C 1x1 Penyuluhan : control rutin, membuat BPJS
3. Tempat : PMB	TM III ANC : 2 Kali
Keluhan : Tidak ada	1. Tempat : Pustu
Terapi : Fe 1 x 1, kalk 1 x 1	Keluhan : tidak ada
Penyuluhan : Nutrisi	Terapi : Fe 1x1, kalk 1x1
TM II ANC : 2 kali	Penyuluhan : tanda bahaya, ke dokter SpoG
1. Tempat : PMB	2. Tempat : PMB
Keluhan : Tidak ada	Keluhan : Sakit pinggang
Terapi : Fe 1 x 1, kalk 1 x 1	Terapi : Fe 1x1
Penyuluhan : istirahat cukup,	

Klien 1	Klien 2
<p>control rutin</p> <p>2. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Fe 1x1,</p> <p>Penyuluhan : Minum obat teratur</p> <p>TM III ANC : 2 kali</p> <p>1. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Fe 1x1</p> <p>Penyuluhan : Tanda bahaya kehamilan</p> <p>4. Tempat : PMB</p> <p>Keluhan : Tidak ada</p> <p>Terapi : Dilanjutkan</p> <p>Penyuluhan : Persiapan persalinan</p>	<p>Penyuluhan : Persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan</p>
<p>b. Riwayat Natal</p>	
<p>Ibu mengatakan pada tanggal 04-04-2022, Jam 14.00 WIB. Mulai</p>	<p>Ibu mengatakan mules-mules dan keluar lendir darah sejak jam</p>

Klien 1	Klien 2
<p>merasakan mules-mules tidak ada lendir darah, kemudian ibu datang ke PMB Ny. “N” tanggal 04-04-2022, Jam 23.00 WIB, Setelah dilakukan pemeriksaan terdapat lendir darah VT pembukaan 8 cm. jam 00.30 WIB, ibu merasakan semakin lama semakin mules, setelah dilakukan pemeriksaan dalam kembali pembukaan sudah lengkap dilakukan pimpinan persalinan selama ± 30 menit Bayi lahir spontan tanggal 05-04-2022, Jam 01.00 WIB ditolong oleh bidan, ketuban jernih tidak bercampur mekonium, bayi menangis spontan, warna kulit kemerahan tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan.</p>	<p>21.00 WIB, datang ke PMB Ny. “N” tanggal 14-05-2022, jam 03.00 WIB, setelah dilakukan pemeriksaan VT pembukaan 7, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Jam 05.50 ibu merasakan mules semakin lama semakin sering, setelah dilakukan pemeriksaan kembali pembukaan sudah lengkap, dilakukan pimpinan persalinan ± 1 jam Bayi lahir spontan tanggal 15-05-2022, Jam 06.50 WIB, di tolong bidan, ketuban jernih tidak bercampur mekonium, bayi menangis spontan, warna kulit kemerahan tonus otot kuat, jenis kelamin Laki-laki</p>
c. Riwayat Post Natal	
Keadaan bayi setelah lahir menangis spontan, warna kulit	Keadaan bayi setelah lahir menangis spontan, warna kulit

Klien 1	Klien 2
<p>kemerahan, gerak aktif, tonus otot kuat, anus + tidak ada cacat konginetal, apgar score menit pertama 8, setelah lahir langsung dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)</p>	<p>kemerahan, gerak aktif, tonus otot kuat, anus + tidak ada cacat konginetal, apgar score menit pertama 8, setelah lahir langsung dilakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini)</p>
7. Pola Kebiasaan Sehari-Hari	
a. Nutrisi	
<p>Bayi belum mendapatkan ASI colostrum</p>	<p>Bayi belum mendapatkan ASI colostrum</p>
b. Eliminasi	
<p>Belum BAB dan Belum BAK</p>	<p>Belum BAB dan Belum BAK</p>
c. Istirahat	
<p>Bayi hanya bisa menangis</p>	<p>Bayi hanya bisa menangis</p>
d. Personal Hygiene	
<p>Bayi belum dibersihkan dari sisa darah melahirkan</p>	<p>Bayi belum dibersihkan dari sisa darah melahirkan</p>
3.1.2. Data Obyektif	
1. Penilaian Awal	

Klien 1	Klien 2
Menangis spontan Tonus otot : Kuat Warna kulit : Kemerahan AS : 8	Menangis spontan Tonus otot : Kuat Warna kulit : Kemerahan AS : 8
2. Pemeriksaan Fisik	
a. Inspeksi	
Belum terkaji	Belum terkaji
b. Palpasi	
Belum terkaji	Belum terkaji
c. Auskultasi	
Belum terkaji	Belum terkaji
d. Perkusi	
Belum terkaji	Belum terkaji
3. Pemeriksaan Antropometri	
Belum Terkaji	Belum Terkaji
4. Pemeriksaan Reflek Bayi	
Belum Terkaji	Belum Terkaji

3.2. Interpretasi Data Dasar

Klien 1	Klien 2
<p>Dx : Bayi Ny “Y” NCB-SMK usia 1 menit</p> <p>Ds : Bayi lahir tanggal 05 April 2022 pukul 01.00 WIB, langsung menangis, jenis kelamin perempuan, tidak ada kecacatan, lahir dengan usia kandungan 9 bulan.</p> <p>Do : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Menangis spontan</p> <p>Tonus otot : kuat</p> <p>Warna kulit : kemerahan</p> <p>AS : 8</p>	<p>Dx : Bayi Ny “N” NCB-SMK usia 1 menit</p> <p>Ds : Bayi lahir tanggal 15 Mei 2022 pukul 06.50 WIB jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, tidak ada kecacatan, lahir dengan usia kandungan 9 bulan.</p> <p>Do : Keadaan Umum : Cukup</p> <p>Menangis spontan</p> <p>Tonus otot : kuat</p> <p>Warna kulit : Kemerahan</p> <p>AS : 8</p>

3.3. Antisipasi Masalah Potensial

Klien 1	Klien 2
Tidak ada	Tidak ada

3.4. Identifikasi Masalah Segera

Klien 1	Klien 2

Klien 1	Klien 2
Tidak ada	Tidak ada

3.5. Intervensi

Klien 1	Klien 2
Tanggal/jam : 05-04-2022/ 01.01 WIB	Tanggal/jam : 15-05-2022/ 06.51 WIB
Dx :Bayi Ny. "Y" NCB-SMK Usia 1 menit	Dx :Bayi Ny. "N" NCB-SMK Usia 1 menit
Tujuan Jangka Pendek	
Setelah dilakukan asuhan awal pada bayi baru lahir selama \pm 6 jam diharapkan bayi dalam keadaan normal, bayi baik dan sehat.	Setelah dilakukan asuhan awal pada bayi baru lahir selama \pm 6 jam diharapkan bayi dalam keadaan normal, bayi baik dan sehat.
Kriteria Hasil Jangka Pendek	
<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum bayi baik TTV dalam batas normal (Nadi 120-180x/menit, RR: 40-60x/menit, S: 36,5-37,5 °C) IMD berhasil dan bayi menyusu kuat 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum bayi baik TTV dalam batas normal (Nadi 120-180x/menit, RR : 40-60x/menit, S: 36,5-37,5 °C) IMD berhasil dan bayi menyusu kuat
Intervensi Jangka Pendek	
1. Informasikan pada ibu keadaan bayinya setelah lahir	1. Informasikan pada ibu keadaan bayinya setelah lahir

Klien 1	Klien 2
<p>R/ Dengan mengetahui kondisi bayinya dari hasil pemeriksaan, ibu mampu bersikap tenang</p> <p>2. Bersihkan dan keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering</p> <p>R/ Antisipasi bayi terjadi hipotermi</p> <p>3. Jepit dan potong tali pusat bayi</p> <p>R/ mencegah terjadinya infeksi jika dibiarkan masih menempel di plasenta</p> <p>4. Lakukan IMD</p> <p>R/ Menciptakan bonding attachment antara ibu dan bayi</p> <p>5. Berikan salep mata, Vit K (1 mg) secara IM di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam kelahiran</p> <p>R/ salep mata diberikan untuk mencegah infeksi pada mata bayi, dan Vit K diberikan untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan.</p> <p>6. Lakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>R/ Memastikan bayi dalam keadaan</p>	<p>R/ Dengan mengetahui kondisi bayinya dari hasil pemeriksaan, ibu mampu bersikap tenang</p> <p>2. Bersihkan dan keringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering</p> <p>R/ Antisipasi bayi terjadi hipotermi</p> <p>3. Jepit dan potong tali pusat bayi</p> <p>R/ mencegah terjadinya infeksi jika dibiarkan masih menempel di plasenta</p> <p>4. Lakukan IMD</p> <p>R/ Menciptakan bonding attachment antara ibu dan bayi</p> <p>5. Berikan salep mata, Vit K (1 mg) secara IM di paha kiri bawah lateral dalam 1 jam kelahiran</p> <p>R/ salep mata diberikan untuk mencegah infeksi pada mata bayi, dan Vit K diberikan untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan</p> <p>6. Lakukan pemeriksaan antropometri, dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>R/ Memastikan bayi dalam keadaan</p>

Klien 1	Klien 2
<p>normal tidak BBLR</p> <p>7. Berikan imunisasi Hb 0 pada bayi 1 jam setelah dilakukan injeksi Vit K</p> <p>R/ kekebalan bayi terhadap penyakit hepatitis</p> <p>8. Berikan KIE pada ibu tentang :</p> <p>a. ASI Eksklusif</p> <p>R/ diharapkan ibu dapat memberikan Asi secara eksklusif.</p> <p>b. Teknik menyusui yang benar</p> <p>R/ diharapkan ibu mengerti dan menerapkan teknik menyusui yang benar.</p> <p>c. Tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>R/ diharapkan ibu dapat mengerti apa saja tanda bahaya pada BBL dan ibu mewaspadai.</p> <p>d. Perawatan tali pusat yang baik dan benar</p> <p>R/ diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya infeksi neonatorum.</p>	<p>normal tidak BBLR</p> <p>7. Berikan imunisasi Hb 0 pada bayi 1 jam setelah dilakukan injeksi Vit K</p> <p>R/ kekebalan bayi terhadap penyakit hepatitis</p> <p>8. Berikan KIE pada ibu tentang :</p> <p>a. ASI Eksklusif</p> <p>R/ diharapkan ibu dapat memberikan Asi secara eksklusif.</p> <p>b. Teknik menyusui yang benar</p> <p>R/ diharapkan ibu mengerti dan menerapkan teknik menyusui yang benar.</p> <p>c. Tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>R/ diharapkan ibu dapat mengerti apa saja tanda bahaya pada BBL dan ibu mewaspadai.</p> <p>d. Perawatan tali pusat yang baik dan benar</p> <p>R/ diharapkan ibu dapat mengerti tentang perawatan tali pusat yang baik dan benar untuk mencegah</p>

Klien 1	Klien 2
	terjadinya infeksi neonatorum.
Tujuan Jangka Panjang	
Setelah dilakukan asuhan selama 2 minggu diharapkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada komplikasi.	Setelah dilakukan asuhan selama 2 minggu diharapkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada komplikasi.
Kriteria Hasil Jangka Panjang	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengerti penjelasan dari petugas dan mau menerapkan KIE yang sudah diberikan 2. Bayi dalam keadaan sehat, tidak ada komplikasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengerti penjelasan dari petugas dan mau menerapkan KIE yang sudah diberikan 2. Bayi dalam keadaan sehat, tidak ada komplikasi
Intervensi Jangka Panjang	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi R/ untuk memastikan bayi dalam keadaan baik- baik saja. 2. Jelaskan hasil pemeriksaan R/ diharapkan ibu mengerti keadaan banyinya 3. Cegah kehilangan panas pada bayi R/ mengurangi terjadinya penguapan pada suhu tubuh untuk mengurangi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan pada bayi R/ untuk memastikan bayi dalam keadaan baik- baik saja. 2. Jelaskan hasil pemeriksaan R/ Diharapkan ibu mengerti keadaan banyinya 3. Cegah kehilangan panas pada bayi R/ Mengurangi terjadinya penguapan pada suhu tubuh untuk mengurangi

Klien 1	Klien 2
<p>terjadinya hipotermi</p> <p>4. Periksa tali pusat apakah ada perdarahan, tanda-tanda infeksi tali pusat sudah lepas atau belum</p> <p>R/ Normalnya tali pusat akan lepas saat bayi usia 7-14 hari</p> <p>5. Pantau pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar</p> <p>R/ memastikan apakah bayi diberi ASI saja, dan apakah sudah menyusui dengan teknik yang benar</p> <p>6. Pantau adakah tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>R/ untuk mencegah adanya komplikasi</p> <p>7. Ajurkan ibu untuk control rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi</p> <p>R/ Untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi dalam keadaan baik atau tidak.</p>	<p>terjadinya hipotermi</p> <p>4. Periksa tali pusat apakah ada perdarahan, tanda-tanda infeksi tali pusat sudah lepas atau belum</p> <p>R/ Normalnya tali pusat akan lepas saat bayi usia 7-14 hari</p> <p>5. Pantau pemberian ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar</p> <p>R/ memastikan apakah bayi diberi ASI saja, dan apakah sudah menyusui dengan teknik yang benar</p> <p>6. Pantau adakah tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir</p> <p>R/ untuk mencegah adanya komplikasi</p> <p>7. Ajurkan ibu untuk control rutin di posyandu atau bidan untuk melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi</p> <p>R/ Untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi dalam keadaan baik atau tidak.</p>

3.6. Implementasi

Klien 1	Klien 2
<p>Tanggal/jam : 05-04-2022/ 01.01 WIB</p> <p>Dx : Bayi Ny. “Y” NCB-SMK usia 1 menit</p>	<p>Tanggal/jam : 15-05-2022/06.01 WIB</p> <p>Dx : Bayi Ny. “N” NCB-SMK usia 1 menit</p>
<p>Jam 01.01 WIB</p> <p>1. Menginformasikan pada ibu keadaan bayinya, bayi lahir langsung menangis, tidak ada kecacatan, bayi dalam keadaan baik.</p> <p>H/ ibu menoleh kesisi bayi dan merasa senang</p> <p>Jam 01.02 WIB</p> <p>2. Membersihkan dan mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering diatas perut ibu</p> <p>H/ Bayi dalam keadaaan bersih dan kering dari paparan darah</p> <p>Jam 01.02 WIB</p> <p>3. Menjepit dan memotong tali pusat bayi kira-kira 3 cm dari pusat bayi, dan mengikat tali pusat dengan benang steril</p> <p>H/ tali pusat sudah dipotong dan sudah</p>	<p>Jam 06.51 WIB</p> <p>1. Menginformasikan pada ibu keadaan bayinya, bayi lahir langsung menangis, tidak ada kecacatan, bayi dalam keadaan baik</p> <p>H/ ibu menoleh kesisi bayi dan merasa senang</p> <p>Jam 06.52</p> <p>2. Membersihkan dan mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain bersih dan kering</p> <p>H/ Bayi dalam keadaaan bersih dan kering dari paparan darah</p> <p>Jam 06.53 WIB</p> <p>3. Menjepit dan memotong tali pusat bayi 3 cm dari pusat bayi</p> <p>H/ tali pusat sudah dipotong dan sudah diklem</p> <p>Jam 06.55 WIB</p>

Klien 1	Klien 2
<p>diikat</p> <p>Jam 01.04 WIB</p> <p>4. Meletakkan bayi diatas dada ibu untuk dilakukan IMD, memastikan hidung bayi tidak tertutup oleh payudara ibu, dan menyelimuti bayi supaya tidak terjadi hipotermi</p> <p>H/ IMD berhasil dalam waktu 1 jam</p> <p>Jam 02.04 WIB</p> <p>5. Memberikan salep mata, dan injeksi Vit K untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dan mencegah perdarahan.</p> <p>H/ salep mata dan Vit K sudah diberikan 1 jam setelah kelahiran</p> <p>Jam 02.13 WIB</p> <p>6. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi</p> <p>H/ Pemeriksaan Antropometri :</p> <p>BB: 3000 gram PB : 50 cm, LK : 34 cm, LD: 36 cm.</p>	<p>4. Meletakkan bayi diatas dada ibu untuk dilakukan IMD, memastikan hidung bayi tidak tertutup oleh payudara, dan menyelimuti bayi supaya tidak terjadi hipotermi.</p> <p>H/ IMD berhasil dalam waktu 1 jam</p> <p>Jam 07.50 WIB</p> <p>5. Meminta ijin ke ibu mengambil bayinya untuk dilakukan pemeriksaan dan memakaikan baju bayi .</p> <p>H/ ibu menyetujui, bayi dalam keadaan normal dan baju sudah terpasang.</p> <p>Jam 07.55 WIB</p> <p>6. Memberikan salep mata, dan injeksi Vit K untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata dan mencegah perdarahan.</p> <p>H/ salep mata, dan injeksi Vit K sudah diberikan 1 jam setelah kelahiran</p> <p>Jam 07.58 WIB</p> <p>7. Melakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi</p>

Klien 1	Klien 2
<p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Kepala wajah : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succadenum, UUK belum menutup, kelopak mata tidak odema, sklera putih tidak ikterus, konjungtiva merah muda, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada labio palatiskizis.</p> <p>Dada : tidak ada retraksi dada</p> <p>Abdomen : tali pusat masih basah dan masih segar</p> <p>Kulit : kemerahan, terdapat verniks caseosa</p> <p>Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>Ekstremitas : tidak ada polidaktili</p>	<p>H/ Pemeriksaan Antropometri :</p> <p>BB : 3500 gram. PB : 50 cm, LK: 33 cm, LD: 37 cm.</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Kepala wajah : simetris, tidak ada kelainan, tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succadenum, UUK belum menutup, kelopak mata tidak odema, sklera putih tidak ikterus, konjungtiva merah muda, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, terdapat secret, mukosa bibir lembab, tidak ada labioskizis, tidak ada labio palatiskizis.</p> <p>Dada : tidak ada retraksi dada</p> <p>Abdomen : tali pusat masih basah dan masih segar</p> <p>Kulit : kemerahan, terdapat verniks caseosa</p>

Klien 1	Klien 2
<p>maupun sindaktili.</p> <p>Jam 02.16 WIB</p> <p>7. Memastikan bayi dalam keadaan hangat supaya tidak terjadi hipotermi H/ bayi dalam keadaan hangat dan dibedong.</p> <p>Jam 02.17 WIB</p> <p>8. Memberikan bayi kepada ibu untuk rawat gabung, dan beristirahat. H/ bayi bersama keluarganya, dan ibu beristirahat.</p> <p>Jam 03.20 WIB</p> <p>9. Memantau keadaan bayi tiap 1 jam sekali H/ bayi dalam keadaan baik</p> <p>Jam 05.00 WIB</p> <p>10. Meminta ijin pada ibu untuk memberikan imunisasi Hb 0 pada bayi untuk mencegah penyakit Hepatitis (penyakit kuning)</p>	<p>Genetal : skortum sudah turun, terdapat lubang uretra diujung gland penis</p> <p>Ekstremitas : tidak ada polidaktili maupun sindaktili.</p> <p>Jam 08.05 WIB</p> <p>8. Memberikan bayi kepada ibu untuk rawat gabung, memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi, dan menjelaskan pada ibu 1 jam lagi akan diberikan imunisasi Hb 0 untuk mencegah terjadinya penyakit kuning. H/ ibu mengerti dan menyetujui untuk diberikan imunisasi Hb 0</p> <p>Jam 08.50 WIB</p> <p>9. Mengambil bayi untuk diberikan imunisasi Hb 0 H/ Imunisasi sudah berikan pada paha sebelah kanan 1 jamsetelah pemberian Vit K</p>

Klien 1	Klien 2
<p>H/ ibu menyetujui, dan imunisasi sudah diberikan.</p> <p>Jam 05.05 WIB</p> <p>11. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya, dan Menjelaskan pada ibu tentang intensitas menyusui yang baik. yaitu 2 sampai 2,5 jam sekali dengan sekali menyusui durasinya sekitar 15 menit</p> <p>H/ bayi menyusu kuat, dan ibu mau menyusui bayinya tiap 2 jam sekali</p> <p>Jam 05.30 WIB</p> <p>12. Memastikan keadaan ibu dan bayi baik, dan menjelaskan pada ibu setelah 6 jam post partum jika kondisi ibu dan bayi stabil diperbolehkan untuk pulang</p> <p>H/ ibu dan keluarga mempersiapkan</p> <p>Jam 05.35 WIB</p> <p>13. Memberikan ibu KIE sebelum pulang</p>	<p>Jam 08.53 WIB</p> <p>10. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI awal untuk bayinya. Dan melihat cara ibu menyusui</p> <p>H/ibu mau memberikan ASI,</p> <p>Jam 08.55 WIB</p> <p>11. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar</p> <p>H/ topang seluruh tubuh, kepala dan tubuh lurus menghadap payudara, mendekatkan puting pada bibir bayi, tunggu mulut bayi terbuka lebar, pastikan bayi menghisap dengan benar tanpa terdengar bunyi hisapan, dan pastikan hidung tidak tertutup payudara.</p> <p>Jam 09.00WIB</p> <p>12. Menjelaskan pada ibu tentang intensitas menyusui yang baik. yaitu 2 sampai 2,5 jam sekali dengan sekali menyusui durasinya sekitar 15 menit.</p> <p>H/ ibu mengerti</p>

Klien 1	Klien 2
<p>yaitu:</p> <p>a. ASI Eksklusif, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, Karena pada masa itu bayi belum memiliki pencernaan yang sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain selain ASI.</p> <p>b. Perawatan bayi sehari-hari, menganjurkan ibu untuk memandikan bayinya setelah tiba dirumah, mandi 2 x sehari menggunakan air hangat pada pagi dan sore hari, merawat tali pusat (setelah mandi ganti kasa dengan yang baru dan pastikan tali pusat bersih dan kering tanpa diberikan apapun), jemur bayi pada pagi hari pukul 7-8 pagi selama 15-30 menit dengan posisi telentang atau tenkurap, ganti popok jika terasa penuh atau setelah BAB untuk</p>	<p>Jam 10.30 WIB</p> <p>13. Menggantikan popok bayi H/ bayi sudah BAK dan BAB</p> <p>Jam 10.35 WIB</p> <p>14. Mennganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi, mengganti popok jika popok terasa penuh atau jika bayi BAB, unuk mencegah terjadinya iritasi (ruam popok) H/ Ibu mengerti</p> <p>Jam 11.00 WIB</p> <p>15. Menjelaskan pada ibu setelah ini ibu diperbolehkan untuk pulang, karena dilihat dari kondisi ibu dan bayi sudah membaik. H/ ibu mengerti, dan mempersiapkan administrasi</p> <p>Jam 11.02 Wib</p> <p>16. Memberikan ibu KIE sebelum pulang tentang :</p>

Klien 1	Klien 2
<p>mencegah terjadinya ruap popok</p> <p>c. Tanda bahaya bayi baru lahir, seperti tidak mau menyusu, demam, kejang, pernafasan tidak teratur, merintih, bayi rewel, bayi tampak kuning, infeksi tali pusat yang ditandai dengan pangkal tali busah, bernanah dan berbau, jika ada salah satu tanda ibu dianjurkan untuk segera menemui tenaga kesehatan H/ KIE yang sudah diberikan, ibu mengerti.</p>	<p>a. ASI Eksklusif, memberikan asi saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, karena bayi baru lahir masih belum memiliki pencernaan yang sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain selain ASI</p> <p>b. Perawatan bayi sehari-hari, menganjurkan ibu untuk memandikan bayinya setelah tiba dirumah , memandikan bayi 2 x sehari menggunakan air hangat pada pagi dan sore hari, mengganti popok sesering mungkin, merawat tali pusat (setelah mandi ganti kasa dengan yang baru dan pastikan tali pusat bersih dan kering tanpa diberikan apapun), jemur bayi pada pagi hari pukul 7-8 pagi selama 15-30 menit dengan posisi telentang atau tenkurap</p> <p>d. KIE tanda bahaya bayi baru lahir,</p>

Klien 1	Klien 2
	<p>seperti tidak mau menyusui, demam, kejang, pernafasan tidak teratur, merintih, bayi rewel, bayi tampak kuning, infeksi tali pusat yang ditandai dengan pangkal tali busah, bernanah dan berbau, jika ada salah satu tanda ibu dianjurkan untuk segera menemui tenaga kesehatan</p> <p>H/ KIE sudah diberikan, ibu mengerti.</p>

3.7. Evaluasi → setelah 6 jam

Klien 1	Klien 2
<p>Tanggal/jam : 05-04-2022/07.00 WIB</p> <p>Dx : Bayi Ny. "Y" NCB-SMK usia 6 jam</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik dan lancar, dan sudah BAK 1x, belum BAB</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>TTV : N : 130x/menit</p> <p>RR: 45x/menit</p>	<p>Tanggal/jam : 15-05-2022/12.00 WIB</p> <p>Dx : Bayi Ny. "N" NCB-SMK usia 5 jam</p> <p>S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dengan baik dan lancar sudah BAK dan sudah BAB</p> <p>O : Keadaan Umum : Baik</p> <p>TTV : N : 130x/menit</p> <p>RR: 50x/menit</p>

Klien 1	Klien 2
<p>S : 36,5 °C</p> <p>Tonus otot : kuat</p> <p>Warna kulit : kemerahan</p> <p>Pemeriksaan Fisik : dalam keadaan normal, tidak ada kecacatan konginetal.</p> <p>Reflek rooting (+) bayi mengikuti gerak pemeriksa saat ujung bibir terkena sentuhan.</p> <p>Reflek Graps (+) bayi dapat menggenggam jari pemeriksa</p> <p>Reflek sucking (+) saat dilakukan IMD bayi menghisap puting susu</p> <p>Reflek Moro (+) bayi terkejut saat dikagetkan bayi bergerak seperti memeluk.</p>	<p>S : 36,7 °C</p> <p>Tonus otot : kuat</p> <p>Warna kulit : kemerahan</p> <p>Pemeriksaan Fisik : dalam keadaan normal, tidak ada kecacatan konginetal.</p> <p>Reflek rooting (+) bayi mengikuti gerak pemeriksa saat ujung bibir terkena sentuhan.</p> <p>Reflek Graps (+) bayi dapat menggenggam jari pemeriksa</p> <p>Reflek sucking (+) saat dilakukan IMD bayi menghisap puting susu</p> <p>Reflek Moro (+) bayi terkejut saat dikagetkan bayi bergerak seperti memeluk.</p>
<p>A : Bayi Ny. "Y" NCB-SMK usia 6 jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap jaga kehangatan tubuh bayi 	<p>A : Bayi Ny. "N" NCB-SMK usia 5 jam</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tetap jaga kehangatan tubuh bayi 2. Lakukan pemantauan tanda bahaya

Klien 1	Klien 2
<p>2. Lakukan pemantauan tanda bahaya</p> <p>3. Ingatkan ibu untuk priksa jika swaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>4. Persiapkan bayi pulang dan ingatkan ibu untuk kunjungan rumah 3 hari lagi pada tanggal 08-April-2022</p>	<p>3. Ingatkan ibu untuk priksa jika swaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>4. Persiapkan bayi pulang dan ingatkan ibu untuk kunjungan rumah 3 hari lagi pada tanggal 18-Mei-2022</p>



CATATAN PERKEMBANGAN KE 1

KUNJUNGAN KE 2

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal/jam : 08-April-2022/ 11.30 WIB Dx : Bayi Ny “Y” NCB-SMK usia 3 hari	Tanggal/jam : 19-Mei 2022/ 09.00 WIB Dx : Bayi “N” NCB-SMK usia 4 hari
S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi menyusu tiap 2 jam sekali, BAK 4-6 kali/hari, BAB 2-3 kali/hari, bayi sering tidur dan menangis jika haus dan popok basah	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, BAK 4-6 kali/hari, BAB 2-3 kali/hari, bayi sering tidur menangis ketika haus, popok basah dan terbangun pada malam hari
O : Keadaan Umum : Baik TTV : Nadi : 148 x/menit Suhu : 36,6 °C RR : 45 x/menit Pemeriksaan Fisik Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih tidak tampak ikterik Dada : tidak tampak retraksi dada Abdomen : tali pusat terbungkus dengan kasa, tampak sedikit kering,	O : Keadaan Umum : Baik TTV : Nadi : 140 x/menit Suhu : 36,2 °C RR : 40 x/menit Pemeriksaan Fisik Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ikterik Dada : tidak tampak retraksi dada Abdomen : tali pusat terbungkus dengan kasa, tampak sudah puput,

KLIEN 1	KLIEN 2
tidak ada tanda-tanda infeksi	tidak ada tanda-tanda infeksi
A : NCB-SMK usia 3 hari.	A : NCB-SMK usia 4 hari.
<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan 3. Ingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat 4. Anjurkan ibu untuk tetap jaga kehangatan tubuh bayi 5. Evaluasi kembali apakah ibu memberikan ASI secara eksklusif 6. Ingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan pendamping kecuali susu pada bayi sampai usia 6 bulan 7. Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. 8. Ingatkan ibu untuk terus menjemur 	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu 2. cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan 3. Ingatkan pada ibu tetap melakukan perawatan tali pusat 4. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 5. Evaluasi kembali apakah ibu memberikan ASI secara eksklusif 6. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali walaupun bayi tidur tetap dibangunkan 7. Ingatkan ibu untuk terus menjemur bayinya dibawah sinar matahari pada jam 7-8 pagi selama 15 menit 8. Sepakati kunjungan ulang 3 hari lagi

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>bayinya dibawah sinar matahari 7-8 pagi selama 15 menit</p> <p>9. Sepakati kunjungan ulang 4 hari lagi pada tanggal 12-April-2022</p>	<p>pada tanggal 22-Mei-2022</p>
<p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik 2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan 3. Memeriksa tali pusat sudah lepas atau belum dan mengingatkan ibu perawatan tali pusat bersih dan kering membungkus tali pusat dengan menggunakan kassa bersih dan kering tanpa diberikan apapun 4. Menjaga kehangatan tubuh bayi, Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, untuk mencegah terjadinya komplikasi dari ancaman hipertermia dengan kondisi tubuh yang kedinginan akibat belum mampu 	<p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik. 2. Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan 3. Memeriksa tali pusat sudah lepas atau belum, dan mengingatkan ibu perawatan tali pusat bersih dan kering membungkus tali pusat dengan menggunakan kassa bersih dan kering tanpa diberikan apapun 4. Menjaga kehangatan tubuh bayi, Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, untuk mencegah terjadinya komplikasi dari ancaman hipertermia dengan kondisi tubuh yang kedinginan akibat belum mampu

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>beradaptasi secara baik dengan suhu disekitarnya</p> <p>5. Mananyakan pada ibu apakah ibu memberikan ASI penuh pada bayi</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk tidak memberikan makanan pendamping selain susu bayi sampai berusia 6 bulan, karena lambung bayi masih kecil dan belum bisa memproses makanan dengan sempurna.</p> <p>7. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau tiap 2 jam sekali.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi pada jam 7-8, dengan menjemur bayi dipagi hari dapat membantu memecah bilirubin dalam darah bayi mencegah dari penyakit kuning</p> <p>9. Menyepakati untuk kunjungan ulang 4 hari lagi pada tanggal 12 April 2022</p>	<p>beradaptasi secara baik dengan suhu disekitarnya</p> <p>5. Menanyakan pada ibu apakah ibu memberikan ASI penuh pada bayi</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara on demand Sesuai dengan kebutuhan bayi atau tiap 2 jam sekali.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayi pada jam 7-8, dengan menjemur bayi dipagi hari dapat membantu memecah bilirubin dalam darah bayi mencegah dari penyakit kuning</p> <p>8. Menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi 22 Mei 2022</p>
E :	E :

KLIEN 1	KLIEN 2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaa 2. Tangan sudah bersih 3. Tali pusat masih basah belum lepas, dan ibu mau melakukan perawatan tali pusat 4. Ibu mengerti dan mau menjaga kehangatan tubuh bayi 5. Ibu memberikan ASI dan susu formula 6. Ibu mengerti dan mau memberikan ASI/sufor saja selama 6 bulan 7. Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya sesuai dengan kebutuhan bayi tiap 2-3 jam sekali 8. Ibu mengerti dan mau menjemur bayinya 9. Ibu menyepakati kunjungan ulang 4 hari lagi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Tangan sudah bersih 3. Tali pusat masih basah dan belum lepas, dan ibu mau melakukan perawatan tali pusat. 4. Ibu mau menjaga kehangatan tubuh bayi 5. Ibu memberikan ASI saja 6. Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya tiap 2 jam sekali 7. Ibu mengerti dan mau menjemur bayinya 8. Ibu menyepakati kunjungan ulang 3 hari lagi

CATATAN PERKEMBANGAN KE 2

KUNJUNGAN KE-3

KLIEN 1	KLIEN 2
Tanggal/jam : 12-April-2022/14.30 WIB Dx : By. "Y" NCB-SMK usia 7 hari	Tanggal/jam : 22-Mei-2022/ 16.00 WIB Dx : By "N" NCB-SMK usia 7 hari
S : Ibu mengatakan menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau ketika bayi meangis, BAK 4-6 kali/hari, BAB 2-3x/hari, bayi tidur sepanjang hari dan terbangun ketika bayi haus atau popoknya basah, tali pusat lepas pada hari ke-5	S : Ibu tidak memberikan makan dan minum selain ASI, BAK 4-6x/hari, BAB 2-3x/hari, bayi hanya tertidur sepanjang hari dan terbangun jika haus atau popoknya basah, tali pusat lepas pada hari ke-6
O : Keadaan Umum : Baik TTV : Nadi : 140 x/menit Suhu : 36,5 °C RR : 42 x/menit Pemeriksaan Fisik Muka : warna kulit kemerahan Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ikterus	O : Keadaan Umum : Baik TTV : Nadi : 143 x/menit Suhu : 36,6 °C RR : 44 x/menit Pemeriksaan Fisik Mata : ssklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ikterus Dada : tidak ada retraksi dada Abdomen : tali pusat sudah kering dan

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>Dada : tidak ada retraksi dada</p> <p>Abdomen : tali pusat kering dan sudah lepas</p> <p>Genetalia : bersih memakai popok</p>	<p>sudah lepas</p> <p>Genetalia : popok terisi penuh</p>
A : NCB-SMK usia 7 hari.	A : NCB-SMK usia 7 hari.
<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Ingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi 3. Ingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali 4. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan 5. Sepakati untuk kunjungan rumah 7 hari 	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Memandikan bayi 3. Ingatkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif selama 6 bulan dan menyusui tiap 2 jam sekali 4. Anjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, ganti popok basah/ sudah penuh 5. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan 6. Sepakati kunjungan rumah 7 hari lagi
I :	I :

KLIEN 1	KLIEN 2
<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik</p> <p>2. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi membedong bayi setelah mandi</p> <p>3. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali</p> <p>4. 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.</p> <p>5. Menyepakati kunjungan rumah 7 hari lagi pada tanggal 19-04-2022</p>	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dalam keadaan baik</p> <p>2. Memandikan bayi dengan air hangat</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan asi secara eksklusif, untuk menyusui bayinya setiap dua jam sekali. Agar kalornya terpenuhi dan tumbuh kembangnya bisa optimal.</p> <p>4. Menganjurkan 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> <p>5. 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</p>

KLIEN 1	KLIEN 2
	<p>pertumbuhan bayi.</p> <p>6. Menyepakati kunjungan rumah 7 hari lagi pada tanggal 30-05-2022</p>
<p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan tubuh bayi 3. Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya sesering mungkin 4. Ibu mengerti untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan 5. Ibu menyepakati kunjungan rumah 7 hari lagi tanggal 19-04-2022 	<p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengetahui dengan hasil pemeriksaan 2. Bayi sudah dimandikan 3. Ibu mengerti dan mau memberikan asi eksklusif dan menyusui bayinya sesering mungkin 4. Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayinya 5. Ibu mengerti untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan. 6. Ibu menyepakati untuk kunjungan rumah 7 hari lagi tanggal 30-05-2022

EVALUASI JANGKA PANJANG

KUNJUNGAN KE 4

Klien 1	Klien 2
Tanggal/jam : 19-April-2022 / 14.30 WIB Dx : Bayi Ny. "Y" NCB-SMK usia 14 hari	Tanggal/jam : 30-Mei-2022/ 10.00 WIB Dx :Bayi Ny. "Y" NCB-SMK usia 14 hari
S : Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, BAK 4-6 x/hari konsistensi cair warna kuning jernih, BAB 2-3 x/hari lembek berwarna kuning, bayi lebih banyak tidur dan bangun jika haus dan popoknya bsah	S : Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, BAK 4-6x/hari konsistensi cair warna kuning jernih, BAB 2-3 x/hari lunak berwarna kuning, bayi lebih banyak tidurdan bangun jika merasa haus dan popoknya basah.
O : Keadaan Umum : Baik TTV : Nadi : 150 x/menit Suhu : 36,6 °C RR : 42 x/menit Pemeriksaan Fisik Muka : warna kulit kemerahan Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebral tidak odema, tidak ikterus	O : Keadaan Umum : Baik TTV : Nadi : 145 x/menit Suhu : 36,5 °C RR : 40 x/menit Pemeriksaan Fisik Muka : warna kulit kemerahan Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebral tidak odema, tidak ikterus

Klien 1	Klien 2
<p>Dada : tidak ada retraksi dada</p> <p>Abdomen : tali pusat kering dan sudah lepas</p> <p>Genetalia : bersih memakai popok</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah : simetris, pergerakan aktif</p>	<p>Dada : tidak ada retraksi dada</p> <p>Abdomen : tali pusat kering dan sudah lepas</p> <p>Genetalia : bersih memakai popok</p> <p>Ekstremitas atas dan bawah : simetris, pergerakan aktif</p>
<p>A : NCB-SMK usia 14 hari.</p>	<p>A : NCB-SMK usia 14 hari.</p>
<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya. 2. Ingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI / susu formula selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. 3. Ingatkan kembali ibu untuk memberikan Asi sesering mungkin tiap 2 jam sekali 4. Ingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi 5. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan 	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya. 2. Motivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif sampai bayi usia 6 bulan 3. Ingatkan kembali ibu untuk memberikan Asi sesering mungkin tiap 2 jam sekali 4. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi 5. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan 6. Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG

Klien 1	Klien 2
<p>kesehatan</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk imunisasi BCG pada bayi di dibidan atau puskesmas</p>	<p>pada bayi di dibidan atau puskesmas</p>
<p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya 2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan Asi atau susu formula saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun 3. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin tiap 2 jam sekali 4. Mengingatkan ibu untuk mengganti popok dan alas bayi jika sudah basah. Mengganti popok paling tidak setiap 2-3 jam sekali, apabila bayi menggunakan popok kain, popok tersebut perlu diganti setiap kali sudah basah guna untuk mencegah iritasi pada kulit bayi 5. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh 	<p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya 2. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan Asi eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun 3. Mengingatkan kembali untuk tetap memberikan ASI tiap 2 jam sekali 4. Mengingatkan kembali untuk menjaga kebersihan bayinya, 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 pada kulit bayi 5. Mengingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak diposyandu atau di

Klien 1	Klien 2
<p>kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan. untuk memantau kesehatan bayi, mengetahui apakah bayi tumbuh sehat, mencegah gangguan pertumbuhan bayi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk segera imunisasi BCG pada bayi di dibidan atau puskesmas sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p>	<p>fasilitas pelayanan kesehatan. Untuk memantau kesehatan bayi, mengetahui apakah bayi tumbuh sehat, mencegah gangguan pertumbuhan bayi</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk segera imunisasi BCG pada bayi di dibidan atau puskesmas sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p>
<p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengerti untuk tetap menjaga kondisi bayinya 2. Ibu mengerti untuk tetap memberikan asi / sufor selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun. 3. Ibu mau menyusui bayinya sesering mungkin 4. Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayi 5. Ibu mau memantau pertumbuhan bayinya diposyandu 6. Ibu menyepakati untuk melakukan 	<p>E :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengerti untuk tetap menjaga kondisi bayinya 2. Ibu mengerti untuk tetap memberikan asi / sufor selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun 3. Ibu mau menyusui bayinya sesering mungkin 4. Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan bayi 5. Ibu mau memantau pertumbuhan bayinya diposyandu 6. Ibu menyepakati untuk melakukan

Klien 1	Klien 2
imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan	imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan

