

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Neonatus* adalah bayi yang usianya mulai dari 0 ( baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan ( biasanya 28 hari). Sehingga bayi dan balita merupakan fase lanjut dari neonatus. Di masa ini sangat memerlukan perhatian dan perawatan yang khusus. Asuhan neonatus, bayi dan balita juga dapat memberikan asuhan yang komprehensif ,pada bayi baru lahir maupun pada saat diruang perawatan dan juga pada saat dipulangkan ,diberikanya asuhan yang komprehensif pada bayi dan balita, orang tua juga dapat belajar cara merawat bayi dan memotivasi diri agar percaya diri. Masa neonatal adalah masa paling kritis dalam fase perkembangan bayi karena pada masa ini terjadi transisi kehidupan dalam kandungan hingga keluar kandungan , yang berubah secara drastis. Dalam Proses transisi ini dapat berubah secara fisiologis menjadi efektif pada bayi, untuk memastikan kemampuan bertahan hidup.<sup>1</sup>

(WHO) World Health Organization mengatakan pada tahun 2013 Angka kematian bayi (AKB) di dunia mencapai 34 per 1.000 kelahiran hidup, di Negara berkembang pada umumnya mencapai 37 per 1.000 kelahiran hidup dan pada AKB di Negara maju bisa mencapai 5 per 1.000 kelahiran hidup. Di Asia Tenggara AKB mencapai 24 per 1.000 kelahiran hidup dan di Asia Barat 21 per 1.000 kelahiran hidup. Di tahun 2013 di Indonesia sendiri hingga mencapai 25 per 1.000 kelahiran hidup. Kelahiran hidup tahun pertama pada SDKI 2017 sebanyak 24 per 1000 kelahiran.<sup>2</sup>

Jawa Timur angka kelahiran bayi pada tahun 2016 mencapai 580.153 kelahiran hidup. Dan pada tahun 2017 kelahiran bayi hingga mencapai 575.485 kelahiran hidup, sesuai data yang di imput dari dinas kesehatan Jawa Timur . Namun pada kelahiran di kota Banyuwangi sendiri berdasarkan data yang diambil mencapai 70.11/1.000 kelahiran bayi hidup dengan fisiologis pada tahun (2016). Dan pada tahun 2017 kelahiran bayi hidup dengan fisiologis mencapai 70.19/1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Kelir Banyuwangi jumlah kasus bayi baru lahir hidup dengan fisiologis pada bulan Januari-Desember tahun 2021 sebanyak 211 bayi hidup, pada bayi perempuan sejumlah 104 bayi dan jumlah bayi laki -laki sebanyak 107 bayi di wilayah kelir.

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. Sedangkan, pada waktu kelahiran, setiap bayi baru lahir akan mengalami adaptasi atau proses penyesuaian telah merekomendasikan asuhan untuk mempertahankan panas dalam asuhan bayi baru lahir, namun hipotermia terus berlanjut menjadi kondisi yang biasa terjadi pada neonatal, yang tidak diketahui, tidak di dokumentasikan dan kurang memperoleh penanganan, Prevalensi yang tinggi dari hipotermia (Jurnal kesehatan Andalas, 2014)

Pada bayi baru lahir Hal-hal yang bisa dilakukan untuk mengatasi hipotermia adalah menutup kepala bayi dengan topi, pakaian yang kering, diselimuti, ruangan hangat (suhu kamar tidak kurang dari 25°C), bayi selalu dalam keadaan kering, tidak menempatkan bayi di arah hembusan angin dari jendela/pintu/pendingin ruangan. Sebelum memandikan bayi perlu disiapkan baju, handuk, dan air hangat. Setelah 5 dimandikan, bayi segera dikeringkan dengan handuk dan dipakaikan baju (Wandita S, IDAI diakses tanggal 24 april 2017). Untuk mencegah dalam mengatasi penyebab utama pada bayi baru lahir (BBL) adalah pelayanan antenatal yang berkualitas asuhan persalinan normal atau dasar pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga professional. persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen bayi baru lahir ,Kemampuan dan keterampilan ini digunakan setiap kali menolong persalinan (Depkes RI, 2013)

Berdasarkan latar belakang yang di gali , perlu dilakukan penelitian secara mendalam dengan dilakukan “Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Fisiologis “ di PKM Kelir Banyuwangi tahun 2022.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Bagaiman Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi Tahun 2022 ?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1.Tujuan Umum**

Memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru lahir Fisiologis Di Wilayah Kerja Puskesmas kelir Menggunakan sistem manajemen verney.

### **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 antipasti 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 2022.
7. Mengevaluasi setelah apa yang diimplementasikan 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 usia 0-14 hari setelah lahir diwilayah kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi.

#### **1.4.2. Tempat**

Tempat dilakukannya tindakan asuhan kebidanan bayi baru lahir di wilayah Kerja Puskesmas Kelir Banyuwangi tahun 2022.

#### **1.4.3. Waktu**

Waktu pelaksanaan tindakan untuk penyusunan proposal ini adalah di mulai bulan Februari- Maret tahun 2022.

#### **1.5. Manfaat**

##### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini juga dapat menambah pengalaman dan pengetahuan yang ada tentang asuhan kebidanan bayi baru lahir normal serta berguna bagi studi untuk kasus berikutnya.

##### **1.5.2. Manfaat praktis**

###### **1. Bagi pasien**

keluarga atau pada masyarakat memberikan informasi tentang pelayanan kebidanan secara profesional pada bayi baru lahir/ neonatus.

###### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Untuk menambah sumber informasi dan bahan bacaan mahasiswa di perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi.

###### **3. Bagi mahasiswa atau penulis**

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan manajemen kebidanan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologis.

#### **4. Manfaat Bagi Puskesmas**

Saran untuk memberikan informasi baru dalam pencegahan dan sekaligus menangani masalah pada bayi baru lahir secara fisiologis.



## BAB II

### TINJAUAN TEORI

#### 2.1. Bayi Baru Lahir

##### 2.1.1. Definisi Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir normal merupakan asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah kelahiran. Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayiyang baru lahir mengalami proses kelahiran, berusia 0 - 28 hari, BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturase, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan (ekstrauterain) dan toleransi bagi BBL utuk dapat hidup dengan baik <sup>4</sup>

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat.

Menurut Sarwono (2005) dalam buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir (Sondakh,2017) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan, 38-42 minggu denganberat badan sekitar 2500-3000gram dan panjang badan sekitar 50-55 cm.

Berikut ini ada juga Hal penting pada Ciri-ciri bayi normal adalah, sebagai berikut :

- a. Berat badan 2.500-4.000 gram.
- b. Panjang badan 48-52.
- c. Lingkar dada 30-38. d.Lingkar kepala 33-35.
- d. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit.
- e. Pernapasan  $\pm$  40-60 kali/menit
- f. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
- g. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- h. Kuku agak panjang dan lemas.
- i. Genitalia pada perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, dan pada lakilaki, testis sudah turun dan skrotum sudah ada.
- j. Refleks isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- k. Refleks Moro atau gerak memeluk jikadikagetkan sudah baik.
- l. Refleks grap atau menggenggam sudah baik
- m. Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.<sup>1</sup>

### **2.1.2.Adaptasi fisiologis Terhadap Bayi Baru Lahir**

Priode pada bayi adalah priode paling sedikit dalam fase pertumbuhan dan perkembangan bayi karna disebabkan terjadinya transisi dari kehidupan di dalam kandungan hingga ke luar kandungan. Yang merupakan perubahan drastic. berubahan fisiologis yang berarti dan efektif pada bayi,gunanya memastikan kemampuan bertahan hidup. Beradaptasi secara fungsional



neonatus dari kehidupan di dalam kandungan hingga ke luar kandungan disebut adaptasi fisiologis. kemampuan adaptasi fisiologis disebut homeostasis, yang mencakup semua kemampuan dalam bertahannya fungsi vital.

#### 1. System pernafasan / respirasi

Pada saat didalam kandungan, janin mendapatkan oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah plasenta lepas Tiba tiba pada saat kelahiran, adaptasi yang cepat terjadi dapat dipastikan kelangsungan hidup. Bayi harus bernafas menggunakan paru-paru.

Berikut ini dalah perkembangan paru-paru pada usia kehamilan:

Tabel 1.1. Perkembangan paru-paru Janin di kehamilan

Usia kehamilan	Perkembangan paru-paru
24 hari	Bkal paru-paru terbentuk
26-28	Kedua bronkus membesar
6 minggu	Segmen bronkus terbentuk
12 minggu	Diferensiasi lobus
24 minggu	Terbentuk alveolus
28 minggu	Terbentuk surfaktan
34-36 minggu	Struktur paru-paru sudah matang

Sumber : R.I Depkes ,2012

Pernafasan bayi normal terjadi dalam waktu 10 menit pertama saat lahir. gerakan yang dapat merangsang gerakan pernafasan pertama terjadi karna beberapa factor :

- a. Stimulasi mekanik adalah tekanan mekanik dari toraks pada saat melewati jalan lahir. penyebab cairan di dalam paru- paru( bayi normal sejumlah 80-100ML) berkurang menjadi 1/3 nya dan cairan disebut diganti dengan udara.
- b. Stimulasi kimiawi adalah penurunan  $\text{PaO}_2$  ( dari 80 ke 15 mmHg) dari kenaikan  $\text{PaCO}_2$  ( dari 40 ke 70 mmHg), dan penurunan pH merangsang kemeresseptor terletak pada di sinuskarotikus.
- c. Stimulasi sensorik adalah rangsangan suhu yang dingin mendadak pada bayi saat bayi meninggalkan ruangan hangat di dalam uterus dan masuk dalam udara luar yang tersa sangat dingin. Berubahnya suhu yang mendadak ini dapat merangsang implus sensorik pada kulit yang disalurkan ke pusat respirasi.
- d. Reflex deflasi hering breur.

Berikut ini upaya pernafasan pertamakali seseorang bayi berfungsi untuk :

- a. Mengeluarkan cairan dalam paru paru.
- b. Mengembangkan alveolus paru paru untuk pertama kali.

Sebelum bayi lahir paru paru pada janin penuh dengan cairan yang diekskresikan oleh paru paru itu sendiri. namun pada saat dilahirkan cairan ini meninggalkan paru paru baik dipompa menuju jalan nafas hingga keluar dari mulut dan hidung. Hingga bergerak melintasi dinding alveolar menuju pembuluh limfe paru dan menuju duktus torasikus. Pernafasan bayi baru lahir adalah pernafasan diafragmatik dan abdominal.<sup>5</sup>

## 2. **Perlindungan termal (termoregulasi)**

Mengatur suhu pada tubuh bayi baru lahir belum berfungsi sempurna. Bayi baru lahir akan merasakan tetap hangat, bayi baru lahir dapat menghasilkan rasa panas dengan gerak tungkai dan pada stimulasi lemak coklat. Jika lingkupnya terlalu dingin, bayi akan rentan mengalami kehilangan panas. Namun dapat di upayakan mencegah hilanya panas agar tubuh bayibaru lahir tidak mengalami hipotermia.<sup>6</sup> Adapun beberapa mekanisme untuk menghilangkan rasa panas pada tubuh bayi baru lahir :

### a. **Konduksi**

Kehilangan panas dari konduksi merupakan kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dan objek lain yang lebih dingin, misal pada meja, tempat tidur, atau timbangan yang suhu lebih rendah dari tubuh bayi. Benda-benda ini akan menyerap panas tubuh bayi melalui mekanisme konduksi apabila bayi diletakkan di benda tersebut.

### b. **Konveksi**

Kehilangan panas dari konveksi merupakan kehilangan panas dalam tubuh bayi saat paparan udara sekitar yang lebih dingin. Saat bayi dilahirkan atau ditempatkan di dalam ruangan yang sangat dingin akan cepat kehilangan panas. Kehilangan panas juga bias terjadi

karena adanya konveksi pada aliran udara melalui ventilasi atau pada pendingin ruangan.

### **c. Radiasi**

Kehilangan panas dari radiasi merupakan kehilangan panas terjadi pada bayi yang ditempatkan di dekat benda yang mempunyai suhu tubuh bayi lebih rendah. Namun bayi juga bias kehilangan panas dengan cara benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi walaupun tidak bersentuhan secara langsung contoh : jika bayi baru lahir diletakkan pada tembok yang berbatasan dengan udara terbuka.

### **d. Evaporasi**

Kehilangan panas merupakan evaporasi jalan utama bayi kehilangan panas. Dengan cara ini dapat menjadikan penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas pada tubuh bayi itu sendiri, pada saat bayi lahir tubuh bayi tidak langsung kering. Namun kehilangan panas juga terjadi pada bayi baru lahir yang terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya akan segera dikeringkan dan di selimuti.<sup>7</sup>

## **3. Metabolisme karbohidrat**

Janin disaat didalam kandungan akan mendapatkan kebutuhan glukosa dari plasenta. Namun tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir menyebabkan bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosanya sendiri. Glukosa darah pada bayi akan turun dalam waktu cepat 1-2 jam. Memperbaiki penurunan kadar gula darah tersebut dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu dengan menggunakan

asi ,melalui penggunaan cadangan glikogen, dan melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama pada lemak. Kadar gula darah tali pusat 65mg/100mL akan menurun menjadi 50mg/100 mL dalam waktu 2 jam sesudah lahir, energi tambahan yang diperlukan neonatus pada jam-jam pertama sesudah lahir diambil dari hasil metabolisme asam lemak sehingga kadar gula akan mencapai 120mg/100mL.<sup>7</sup>

#### 4. Perubahan Ginjal

Sebagian besar bayi berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam. G. Perubahan Hati Dan selama periode neontaus, hati memproduksi zat yang essensial untuk pembekuan darah. Hati juga mengontrol jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi, pigmen berasal dari hemoglobin dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah. Tubuh bayi baru lahir dapat mengandung lebih banyak air dan kadar natrium lebih besar dari kalium namun ekstraseluler lebar. Ginjal berfungsi sangat belum sempurna sebabnya:

- a. Jumlah nefron masih belum banyak seperti orang dewasa.
- b. Tidak seimbang namun luas permukaan glomerulus dan volume tubulus proksimal.
- c. Renal blood flow relative kurang bila dibandingkan dengan orang dewasa.

## 2. Traktus Digestivus

Traktus Digestivus merupakan lebih berat dan lebih panjang di bandingkan dengan orang dewasa. Pada bayi dapat mengandung zat berwarna hitam kehijauan yang terdiri dari mukopolisakarida atau biasa disebut meconium. Hal ini biasanya dalam 10 jam pertama dan 4 hari biasanya tinja sudah berubah pada keadaan normal. Enzim dalam traktus digestivus ini sudah terdapat pada neonatus, kecuali pada amylase pankreas, dan bayi sudah ada reflek hisap dan menelan.

## 3. Hati

Hati menunjukkan perubahan kuantitas dan morfologis dengan adanya kenaikan kadar protein dan penurunan pada kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga berkurang dan memakan waktu agak lama. Enzim hati juga belum aktif pada waktu bayi dilahirkan, adanya detoksifikasi hati neonatus juga belum sempurna.

## 4. Keseimbangan Basa

pH darah pada waktu lahir rendah karena glikolisis anaerobik dalam waktu 24jam neonatus telah mengkompensasi asidosis ini.

## 5. Perubahan Imun Bayi baru lahir

Tidak dapat membatasi organisme penyerang dipintu masuk. Imaturitas jumlah sistem pelindung secara signifikan meningkatkan resiko infeksi pada periode bayi baru lahir. Namun setelah bayi lahir dan terlepas dari plasenta sehingga bayi mudah rentan terhadap

berbagai infeksi maupun pada alergi, karena system kekebalan tubuh pada bayi belum matang. Kekebalan tubuh bayi yang alami belum sempurna hingga bayi bias menyebabkan infeksi oleh karena itu meminimalkan kontak anatra bayi dan mikroba seperti menolong persalinan yang sangat aman, atau dengan pemberian antibody untuk mencegah terjadinya infeksi missal dengan diberikanya asi eksklusif dini terutama pada colostrum yang keluar, dideteksi dini pengobatan dini infeksi menjadi sangat penting. Namun neonatus juga tidak terdapat sel plasma di bagian sum sum tulang dan lamina propia ilium dan apendik. Namun tugas plasenta merupakan sawar ,sehingga fetus bebas dari antigens dan stress imun. bayi baru lahir terdapat gama globulin G, sehingga imun dari ibu melalui plasenta karena berat molekul yang kecil. jika terjadi infeksi yang terdapat pada plasenta (lues, toksoplasma, herpes simpleks) kerja imun dapat terjadi pada pembentukan sel plasma dan antibody gama A, G, dan M.<sup>7</sup>

### **2.1.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

#### **a. Pengertian Asuha Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir**

Asuhan bayi baru lahir adalah menjaga bayi agar tetap hangat, membersihkan saluran nafas, mengeringkan tubuh bayi (kecuali telapak tangan), memantau tanda bahaya, memotong dan mengikat tali pusat, melakukan IMD, memberikan suntikan vitamin K1, memberi salep mata antibiotik pada kedua mata, memberi imunisasi Hepatitis B, serta melakukan pemeriksaan fisik.<sup>8</sup>

## b. Asuhan Bayi Baru Lahir

1. Menjaga bayi agar tetap hangat. Langkah awal dalam menjaga bayi tetap hangat adalah dengan menyelimuti bayi sesegera mungkin sesudah lahir, tunda memandikan bayi selama 6 jam atau sampai bayi stabil untuk mencegah hipotermi.
2. Membersihkan saluran napas dengan menghisap lendir yang ada di mulut dan hidung (jika diperlukan). Tindakan ini juga dilakukan sekaligus dengan penilaian APGAR skor menit pertama. Bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir. Apabila bayi tidak langsung menangis, jalan napas segera dibersihkan.
3. Mengeringkan tubuh bayi dari cairan ketuban dengan menggunakan kain atau handuk yang kering, bersih dan halus. Dikeringkan mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks. Verniks akan membantu menyamankan dan menghangatkan bayi. Setelah dikeringkan, selimuti bayi dengan kain kering untuk menunggu 2 menit sebelum tali pusat diklem, Hindari mengeringkan punggung tangan bayi. Bau cairan amnion pada tangan bayi membantu bayi mencari puting ibunya yang berbau sama.
4. Memotong dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptik. Tindakan ini dilakukan untuk menilai APGAR skor menit kelima. Cara pemotongan dan pengikatan tali pusat adalah sebagai berikut :
  - a. Klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir. Penyuntikan oksitosin dilakukan pada ibu sebelum tali pusat dipotong (oksototin IU intramuscular)



- b. Melakukan penjepitan ke-I tali pusat dengan klem logam DTT 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi, dari titik jepitan tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan ke-1 ke arah ibu.
  - c. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DTT (steril)
  - d. Mengikat tali pusat dengan benang DTT pada satu sisi, kemudian lingkarkan kembali benang tersebut dan ikat dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
  - e. Melepaskan klem penjepit tali pusat dan masukkan ke dalam larutan klorin 0,5% Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk upaya inisiasi menyusui dini.
5. Melakukan IMD, dimulai sedini mungkin, eksklusif selama 6 bulan dilanjutkan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI pertama kali dapat dilakukan setelah mengikat tali pusat. Langkah IMD pada bayi baru lahir adalah lakukan kontak kulit ibu dengan kulit bayi selama paling sedikit satu jam dan biarkan bayi mencari dan menemukan puting dan mulai menyusui.

6. Memberikan identitas diri segera setelah IMD, berupa gelang pengenal tersebut berisi identitas nama ibu dan ayah, tanggal, jam lahir, dan jenis kelamin.
7. Memberikan suntikan Vitamin K1. Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, semua bayi baru lahir beresiko mengalami perdarahan. Untuk mencegah terjadinya perdarahan pada semua bayi baru lahir, terutama bayi BBLR diberikan suntikan vitamin K1 (phytomenadione) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intra muscular pada anterolateral paha kiri. Suntikan vit K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pemberian imunisasi Hepatitis B
8. Memberi salep mata antibiotik pada kedua mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Salep ini sebaiknya diberikan 1 jam setelah lahir.
9. Menberikan imunisasi Hepatitis B pertama (HB-O) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuscular. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B harus diberikan pada bayi usia 0-7 hari.
10. Melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir untuk mengetahui apakah terdapat kelainan yang perlu mendapat tindakan segera serta kelainan yang berhubungan dengan kehamilan, persalinan dan kelahiran. Memeriksa secara sistematis head to toe (dari kepala hingga jari kaki). Diantaranya :
  - a. Kepala: pemeriksaan terhadap ukuran, bentuk, sutura menutup/melebar,maulase adanya caput succedaneum, cepal hepatoma.
  - b. Muka : tanda- tanda paralisis.

- c. Mata: pemeriksaan terhadap perdarahan, subkonjungtiva, dan tanda-tanda infeksi
- d. Hidung dan mulut: pemeriksaan terhadap labioskisis, labiopalatoskisis dan reflex hisap
- e. Telinga: pemeriksaan terhadap kelainan daun telinga dan bentuk telinga.
- f. Leher: pemeriksaan terhadap serumen atau simetris.
- g. Dada: pemeriksaan terhadap bentuk, pernapasan dan ada tidaknya retraksi
- h. Abdomen: pemeriksaan terhadap membuncit (pembesaran hati, limpa, tumor).
- i. Tali pusat: pemeriksaan terhadap perdarahan jumlah darah pada tali pusat, warna dan besar tali pusat, hernia di tali pusat atau selangangan dan bentuk kesimetrisan..
- j. Alat kelamin: untuk laki-laki, apakah testis berada dalam skrotum, uretra, penis berlubang pada ujung dan kelainan (phimosis, hypospadias atau epispadia), pada wanita vagina berlubang dan apakah labia mayora menutupi labio minora, klorosis, orifisium vagina, orifisium uretra, sekret.
- k. Anus: tidak terdapat atresia ani
- l. punggung : saat bayi tengkurap, raba kurvatura kolumna vertebralis, scoliosis pembengkakan, spina bifida, mielomeningocele.
- m. Pemeriksaan kulit : verniks kaseosa, lanugo, warna, oedema, bercak, tanda lahir, memar.

- n. Ekstremitas: tidak terdapat polidaktili dan syndaktili.
- o. Antropometri : berat badan , panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, lingkar paha , dan lila .
- p. Eliminasi : jumlah BAB dan BAK per hari.<sup>9</sup>

### **C. Pelayanan Kesehatan Neonatus.**

Pelayanan kesehatan neonates menurut kemenkes RI, (2015) adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonates sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir. 1. Kunjungan neonates ke-1 (KN I) dilakukan 6-48 jam setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit gerakan aktif atau tidak, ditimbang, ukur panjang badan, lingkar lengan, lingkar dada, pemberian salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas bayi. 2. Kunjungan neonates ke-2 (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya. 3. Kunjungan neonates ke-3 (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya.

### **D. Penilaian pasca persalinan dengan New Ballard Score**

Pada bayi baru lahir (BBL). Ballard Score merupakan sistem penilaian usia gestasi bayi baru lahir melalui penilaian fisik dan neuromuskular. Penilaian fisik yang diamati adalah kulit, lanugo, permukaan plantar,

payudara, mata/telinga, dan genitalia. Penilaian neuromuskular meliputi postur, square window, arm recoil, sudut popliteal, scarf sign dan heel to ear maneuver. Interpretasi hasil penilaian baik maturitas fisik maupun neuromuskular disesuaikan dengan skor di dalam tabel dan dijumlahkan hasilnya. (Maryati, 2014) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir merupakan suatu metode untuk menentukan usia gestasi yang akurat dengan menilai maturitas fisik dan neuromuskularitas bayi. Penilaian ini dapat menggunakan metode Ballard Score.

Gambar 1.3 Penilaian – New Ballard Score

Neuromuscular Maturity							
Score	-1	0	1	2	3	4	5
Posture							
Head lag							
Arm recoil							
Popliteal angle							
Heel to ear							

Physical Maturity							
Sign	None	Developing	Developing, past	Developing, early	Developing, late	Present, early	Present, late
Language	None	Spontaneous	Abundant	Thriving	Stable voice	Steady voice	Steady voice
Head size (Crown-Occipital)	< 30 cm, < 30 cm	30-32 cm, 30-32 cm	32-34 cm, 32-34 cm	34-36 cm, 34-36 cm	36-38 cm, 36-38 cm	38-40 cm, 38-40 cm	40-42 cm, 40-42 cm
Head	Imperceptible	Scalp prominent	Flat occipital, flat head	Slanted occipital, 1-2 mm head	Well-defined occipital, 2-3 mm head	Well-defined occipital, 3-4 mm head	Well-defined occipital, 4-5 mm head
Eye/lid	Lids closed (Doll's eye sign)	Lids open (Doll's eye sign)	Open, 1-2 mm head	Open, 2-3 mm head	Open, 3-4 mm head	Open, 4-5 mm head	Open, 5-6 mm head
Scalp hair (male)	Scalp hair absent	Scalp hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse
Scalp hair (female)	Scalp hair absent	Scalp hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse
Scalp hair (male)	Scalp hair absent	Scalp hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse
Scalp hair (female)	Scalp hair absent	Scalp hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse	Thin on occipital, hair sparse

1. **Postur** : Tonus otot tubuh tercermin dalam postur tubuh bayi saat istirahat dan adanya tahanan saat otot diregangkan. Pada bayi prematur tonus pasif ekstensor tidak mendapat perlawanan, sedangkan pada bayi yang mendekati matur menunjukkan perlawanan tonus fleksi pasif yang progresif.
2. **Square window** : pemeriksa meluruskan jari-jari bayi dan menekan punggung tangan dekat dengan jari-jari dengan lembut. Fleksibilitas

pergelangan tangan dan atau tahanan terhadap peregangan ekstensor memberikan hasil sudut fleksi pada pergelangan tangan.

3. **Arm recoi l:** Dievaluasi pada saat 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 terentang/gerakan acak.
- Skor 1: fleksi parsial 140-180 derajat
- Skor 2: felski parsial 110-140 derajat
- Skor 3: fleksi parsial 90-100 derjat
- Skor 4: kembali ke fleksi penuh.

4. **Popliteal Angle** : bayi berbaring terlentang, tanpa popok, paha ditempatkan lembut di perut bayi dengan lutut tertekuk penuh. Setelah bayi rileks dalam posisi ini, pemeriksa memegang kaki satu sisi dengan lembut dengan satu tangan sementara mendukung sisi paha dengan tangan yang lain. Jangan memberikan tekanan pada paha belakang. Kaki bayi diekstensikan sampai terdapat resistensi pasti terhadap ekstensi. Ukur sudut yang terbentuk antara paha dan betis di daerah popliteal. Pastikan pemeriksa harus menunggu sampai bayi berhenti menendang secara aktif sebelum melakukan ekstensi kaki.

5. **Scarf sign** : Manuver ini menguji tonus pasif fleksor gelang bahu. Bayi berbaring terlentang, pemeriksa mengarahkan kepala bayi ke garis tengah tubuh dan mendorong tangan bayi melalui dada bagian atas dengan satu tangan dan ibu jari dari tangan sisi lain pemeriksa diletakkan pada siku bayi. Amati posisi siku pada dada bayi.

- Skor -1: penuh pada tingkat leher
- Skor 0: garis aksila kontralateral
- Skor 1: kontralateral baris puting
- Skor 2: prosesus xypohid
- Skor 3: garis puting ipsilateral
- Skor 4: garis aksila ipsilateral.

6. **Heel to Ear**: Manuver ini menilai tonus pasif otot fleksor pada gelang panggul. Dengan posisi 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. Resistensi tumit ketika berada pada atau dekat telinga (-1), hidung (0), dagu (1), puting barus (2), daerah pusar (3), dan lipatan femoralis (4).

#### **2.1.4. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir**

Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan

kematian. Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernanah, diare, bayi kuning (Muslihatun, 2010; h. 46). Pengetahuan tentang tanda bahaya baru lahir sangatlah penting. Dengan mengetahui tanda bahaya, bayi akan lebih cepat mendapat pertolongan sehingga dapat mencegahnya dari kematian. Namun apabila terlambat dalam pengenalan dari tanda bahaya tersebut, bayi bisa meninggal.

**Hal penting dari asuhan segera setelah lahir:**

6. Menjaga bayi baru lahir tetap hangat dan terjadi antar kontak antar kulit bayi dengan kulit ibu.
  - a. Pastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dan kulit ibu.
  - b. Mengganti handuk yang basa dan bungkus bayi menggunakan selimut dan pastikan bahwa kepala bayi terlindungi baik untuk mencegah keluarnya panas dari dalam tubuh.
  - c. Pastikan bayi masih terasa hangat dengan memeriksa telapak bayi setiap 15 menit.
  - d. Jika tepak bayi terasa dingin, maka priksa bagian axila bayi.
  - e. Dan jika suhu bayi kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ , segera hangatkan bayi.



7. Tetap mengusahakan adanya kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya segera mungkin.

a. Pada saat bayi baru lahir berikan bayi sesegera mungkin. Kontak dini antara ibu dan bayi sangat penting untuk kehangat dan mempertahankan panas yang benar pada bayi baru lahir dan ikatan batin dan pemberian ASI.

b. Dorong ibu untuk tetap menyusui bayinya apa bila bayi tetap siap dengan menunjukkan rooting reflek. jangan paksakan bayi untuk tetap menyusui.

c. Usahakan bayi tidak terpisah kan kurangnya satu jam setelah persalinan.

8. Menjaga pernafasan bayi

a. Periksa pernafasan dan warna kulit bayi setiap 5 menit.

b. Jika tidak bernafas , lakukan tindakan seperti berikut: keringkan bayi dengan selimut hangat, gosok punggung bayi secara lembut.

c. Jika bayi masih belum bernafas lakukan resusitasi

d. Jika bayi mengalami sianosis/ kulit membiru atau susah bernafas/ pernafasan frekuensi  $30 > 60$  kali/ menit berikan oksigen dan kateter nasal.

## 9. Merawat mata

- a. Berikan eritromicin 0,5% atau tetrasiklin 1%, untuk mencegah penyakit mata.
- b. Berikan tetes mata perak nitra atau Neosporin segera setelah dilahirkan.<sup>10</sup>

## **2.2.MANAJEMEN “ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISIOLOGIS USIA 0-7 HARI DI WILAYAH PUSKESMAS KELIR TAHUN 2022”**

### **2.2.1 Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan adalah proses pemecahan masalah dengan metode pemikiran dan tindakan dalam suatu urutan logis baik pada pasien dan petugas kesehatan. Proses ini digambarkan dalam arti kata tindakan pada perilaku yang diharapkan dari lahan tersebut. Hal ini digambarkan dengan jelas bahwa proses pemikiran dan bertindak yang terjadi, namun juga tingkat perilaku dalam setiap langkah yang akan dicapai dan rangka memberikan asuhan di pelayanan yang aman dan meluas. Proses asuhan kebidanan ada tujuh langkah yang secara periodik disaring ulang, itu mulai dengan pengumpulan data dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah terdiri dari kerangka yang menyeluruh dan dapat diterapkan dalam setiap situasi. Setiap langkah bagaimanapun dapat diuraikan dalam tugas yang terbatas dan ini bervariasi sesuai dengan kondisi pasien.

### 2.2.2. Tahapan Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan

Langkah I : Identifikasi Data Dasar 42 Pengumpulan data dasar secara komprehensif untuk evaluasi pasien. Data dasar termasuk riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik apabila perlu, tinjau catatan saat ini atau catatan lama dari lahan. Meninjau secara singkat dari data dan pemeriksaan tambahan lainnya, semua informasi pasien dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien. Bidan kumpulan data awal yang menyeluruh walaupun pasien itu ada komplikasi maupun fisiologis. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila perlu. Anamnesa, meliputi tanya jawab untuk memperoleh meliputi riwayat kesehatan pada bayi.

#### I. Pengkajian

Tanggal/jam pengkajian : Untuk mengetahui kapan dilakukan pengkajian.

Tempat pengkajian : Untuk mengetahui dimana dilakukan pengkajian.

Tanggal MRS : Untuk mengetahui kapan bayi masuk rumah sakit.

No Register : Untuk menghindari kesalahan antar data pasien lain.<sup>6</sup>

## A. Data Subyektif

### 1. Identitas Bayi

#### a. Nama bayi

Mengetahui identitas bayi dan untuk memastikan yang dipriksa benar benar bayi tersebut dan menghindari kekeliruan.

#### b. Umur bayi

Bayi berusia 0-7 hari Untuk mengetahui bayi lahir sesuai dengan tindakan dan perkiraan lahir bayi.

#### c. Jenis kelamin

Mengetahu jenis kelamin bayi laki laki maupun perempuan dan memastikan bahwa bayi yang akan diperiksa benar, untuk menghindari kekeliruan.

#### d. Anak ke

Untuk mengetahui bayi anak ke berapa.

### 2. Identitas orang tua

Nama ayah/ibu : Untuk mengetahui nama orang tua bayi dan juga mempermuda pada saat memanggil dan menghindari kekeliruan dengan pasien lainnya.

Umur : Untuk mengetahui umur ibu dan suaminya. Umur ibu dalam usi abesiko atau tidak

Agama : Untuk mengetahui agama apakah orang tua pasien dengan bertujuan memotivasi sesuai dengan kepercayaannya.

Suku Bangsa : Untuk mengetahui kebudayaan pasien dan mengetahui sebab berpengaruhnya cara perawatan bayi dan juga untuk mengetahui keluarga pasien warga WNI atau WNA.

Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat pendidikan orang tua pasien dan ilmu pengetahuan, dan pada saat dijelaskan mengenai kie dan perawatan bayi orang tua bisa memahami, namun pada saat mengidentifikasi bagaimana ibu menjaga kehamilannya hingga bayi lahir.

Pekerjaan : Untuk mengetahui perekonomian orang tua pasien dalam kondisi cukup atau tidak pada saat memberika nutrisi pada bayinya.

Alamat : Untuk mengetahui posisi tempat tinggal pasien yang saat ini mereka tinggali.

### 3. Riwayat Perkawinan

1. Untuk mengetahui status perkawinan seperti:

Menikah ke : Untuk mengetahui berapa kali klien menikah dan mengganti pasangan untuk menghindari terjadinya infeksi seksual.

Lama menikah : Untuk mengetahui berapa lama pasien menikah tujuannya untuk mengetahui kesuburan reproduksi ibu.

Usia pertama Menikah : Untuk menghindari resiko tinggi/renda pada usia < 20 tahun dan > 35 tahun dan organ reproduksi.

2. Keluhan utama : Keluhan pada bayi baru lahir fisiologis seperti berat badan turun drastis disebabkan bayi malas menyusu

3. Riwayat kesehatan sekarang : Untuk melihat bayi lahir dengan cukup bulan atau lebih, dan sakit atau sehat.

### 4. Riwayat kesehatan keluarga

Dikeluarga ada atau tidak yang memiliki penyakit menahun seperti TBC ,Hepatitis ,jantung, penyakit menurun Hipertensi,dan menular seperti HIV dan AIDS.

### 5. Riwayat kehamilan dan persalinan

a. Pemeriksaan Perinatal

Mengetahui hari pertama haid terakhir (HPHT) dan mengetahui usia kehamilan (uk) untuk mengetahui hari perkiraan lahir ( HPL), mengetahui frekuensi, antenatal care (ANC) dan juga lokasi priksa, keluhan selama hamil, maupu keadaan pada saat hamil,imunisasi TT, malakukan pemeriksaan secara lengkap selama hamil sebanyak 4x,1x tm satu 1x tm 2,dan 3 kali tm 3.

b. Riwayat Natal

Pada saat persalinan di kaji dalam berapa usia kehamilan, waktu bersalin ,dan jenis persalinan yang mengakibatkan bayi bermasalah contohnya bayi mengalami asfiksia dikarenakan partus macet maupun lama ,dan demam saat bersalin ,mengalami preeklamsi maupun eklamsia,lama pada kala I,kala II, hingga bb pada bayi, denyut nadi, respirasi,suhu,dan ketuban pada bayi,di tolong dengan siapa,komplikasi pada saat bersalin dan nilai terhadap APGAR untuk bayi baru lahir.<sup>9</sup>

c. Post Natal

Riwayat setelah melahirkan perlu nya pengkajian apgar skor,dan tanda tanda vital (TTV),suhu,nadi, pernafasan, warna kulit, reflex, tonus otot.<sup>9</sup>

## 6. Pola kebiasaan Sehari-hari

- a. Nutrisi : Saat bayi sudah lahir bayi sudah diberikan Asi/Pasi atau belum,bayi minum asi setiap 2 jam sekali.

## b. Eliminasi

**BAB** : Saat bayi sudah lahir dalam waktu <24 jam bayi mengeluarkan meconium. Normal keluarnya meconium pada 24 -28 jam setelah lahir.

**BAK** : Saat bayi sudah lahir bayi BAK kurang lebih 4-6 kali perhari warna urine kuning jernih dan berbau khas urine..

c. Istirahat : Setelah dilahirkan bayi tetap tidur umumnya bayi tidur 14-16 jam per hari, bayi bangun atau menangis saat merasa lapar atau tidak nyaman.

d. Personal hygiene : Saat personal hygiene untuk mengetahui bagaimana keluarganya menjaga kebersihan diri dan bayinya hingga perawatan juga harus dijaga pada saat bayi mandi BAB dan BAK diganti popoknya.<sup>11</sup>

## 7. Riwayat psikologi,spiritual,social,dan budaya

a. Riwayat psikologi : Untuk mengetahui keluarganya apakah mengharapkan bayi tersebut,karena dampak yang kurang baik akan memicu pada psikologi asuhan yang di berikan.

b. Riwayat Spiritual : Untuk mengetahui kebiasaan orang tua



beribadah dan memudahkan tenaga medis melakukan trapuetik.

d. Riwayat Sosial : Untuk mengetahui kebiasaan dan kepercayaan budaya yang dianut dan kegiatan yang dilakukan sehari-hari, dan kebiasaan kebiasaan yang dapat dianut oleh bayi ,maupun yang diajarkan untuk mengetahui tumbuh kembang bayi. Dapat dianggap baik atau tidak.

e. Riwayat Budaya : Untuk mengetahui budaya yang dianut oleh keluarga dan untuk mengetahui kebiasaan ibu pada saat bayi sakit, dan menjadi dasarmemberikan informasi sesuai yang dianut ibu.<sup>12</sup>

## **B. DATA OBYEKTIF**

### **1. Pemeriksaa Umum**

Umumnya bayi fisiologis juga dilakukan pemeriksaan umum seperti nadi,suhu,pernafasan untuk mengetahui keadaan bayi .

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : aktif sadar, tenang sadar dan menangis.

Tanda – tanda vital

RR (respirasi) : 40x/menit-60x/menit

Nadi :120x/menit-160x/menit

Tonus Otot : Menunjukkan gerak aktif.

Warna Kulit : Kemerahan

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Inpeksi

1) Wajah : Bersih , rambut hitam, tidak ada benjolan, tidak ada trauma jalan lahir, tidak ada cepal hematoma,tidak ada caput seccedanum.

2) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda sklera putih.

3) Hidung : Simetris, bersih, serumen tidak ada.

4) Telinga : Bersih, serumen tidak ada.

5) Mulut : Mukosa mulut lembab atau ,tidak ada kelainan ada labiozkisis palatokisis.

6) Dada : Simetris tidak tampak retrasi dada, pernafasan normal.

7) Abdomen : Tidak Terdapat benjolan abnormal, talipusat terlihat segar dan tidak ada tanda tanda infeksi.

8) Kulit : Kemerahan

9) Ektremitas

Atas : simetris tidak ada kelainan polidaktili dan sindaktili, pergerakan aktif.

Bawah : Pergerakan aktif ,tidak sindaktili atau polidaktili dan tidak pucat.

10. Genetalia : perempuan : Bersih/ tidak labia mayora sudah menutupi labiaminora  
laki –laki : testis sudah turun

b. Palpasi

- 1) Kepala : Tidak Terdapat benjolan abnormal.
- 2) Dada : Tidak Terdapat benjolan.
- 3) Abdomen : Tidak terdapat pembesaran hepar atau tidak, terdapat benjolan .

c. Auskultrasi

- 1) Dada : Tidak Terdengar suara wezzing atau rhonki.

d. Perkusi

- 1) Abdomen : Tidak kembung

3. Refleks

a. Reflek rooting : Apabila bayi disentuh pada pinggir mulut bayi mencari dan mengikuti arah sentuhansambil membuka mulutnya.

b. Reflex moro : Apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama pada jari tangan dan kaki memberikan respon (+)

c. Reflek menelan/ swallowing : Apabila di beri asi respon (+)

d. Reflek menggengam/ grasping : Apabila telapak tangan bayi disentu

bayi merespon untuk menggenggam

(+)

e. Reflek tonik neck : Apabila diangkat bayi diangkat dari

tempat tidur (digendong ) terdiam

(+).

#### 4. Pemeriksaan antropometri

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

## II. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan

Diagnosa kebidanan merupakan diagnose yang ditegakkan dalam lingkungan kebidanan.

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

DS : (DS dan DO )menunjang diagnose, ibu mengatakan bayi lahir pada pukul ... tanggal...tahun, bayi pucat atau kemerahan atau kebiruan, apakan nadi bayi ada atau tidak ada<100x/menit, reflek merespon atau tidak ada, bayi menangis spontan , bayi laki – laki ata perempuan ,bb bayi 2500-4000 pajang badan bayi 48-52.<sup>9</sup>

DO : Data objyektif merupakan data yang diperoleh dari pemeriksaan langsung, pada bayi baru lahir bayi .<sup>9</sup>

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis/Baik

Tanda – tanda vital

RR (respirasi) : 40x/menit-60x/menit

Suhu : 36,5°C-37,5° C

Nadi :120x/menit-160x/menit

Antropometri

PB : (47-50 cm)

BBL : (2500-4000 gram)

LIKA : Normal (34cm)

SOB : Normal (32cm)

OF : Norma (34cm)

MO : Normal (35 cm)

Tonus Otot : Gerak aktif

Warna kulit : Kemerahan

Genetalia : Terdapat lubang uretra, labia mayora menutupi klitoris dan labia minor , testis sudah turun.

Reflek : Reflek terkejut (+),Reflek menelan (+), Reflek menggenggam (+), Reflek Tonik neck (+) Reflek kedipan (+),dan Reflek menghisab (+).

### III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Mengidentifikasi masalah potensial dan diagnosis berdasarkan diagnose. Langkah ini membutuhkan antisipasi , bila dilakukan tindakan pencegahan , tenaga kesehatan atau bidan dapat waspada dan bersiap mencegah diagnosa potensial yang menjadi kenyataan.

Langkah dapat dituntut untuk mengantisipasi masalah potensial yang merumuskan masalah ini dan yang akan terjadi, tetapi juga merumuskan tindakan yang akan mengantisipasi agar masalah tersebut tidak terjadi kenyataan.

(Sodakh, 2013) mengatakan masalah potensial yang akan muncul terjadi adalah hipotermia karena keadaan bayi masih basah karena ketuban, lalu yang kedua masalah asfiksia berat dan ringan yang akan muncul.

### IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

Tenaga kesehatan perlu melakukan konsultasi atau tindakan segera bersama anggota medis lainnya pada kondisi pasien.<sup>13</sup>

### V. INTERVENSI

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

## 1. Intervensi jangka pendek

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama kurang lebih 30 menit berharap bayi dalam keadaan baik dan ibu dapat memahami penjelasan yang sudah diberikan.

Kriteria Hasil :

1. Keluarga mengerti dalam keadaan bayinya.
2. Ibu dapat mengerti apa yang sudah dijelaskan oleh bidan atau petugas kesehatan.
3. Ibu bias melakukan apa yang sudah dijelaskan oleh bidan.
4. Bayi sudah dilakukan perawatan.

### Intervensi

1. Lakukan informed consent

R/ inform consent adalah cara awal untuk melakukan tindakan dengan meminta persetujuan kepada keluarga bayi untuk melanjutkan tindakan yang lebih lanjut.

2. Jelaskan pada ibu tentang kondisi pada bayinya.

R/ ibu dan keluarga untuk lebih koomperatif sehingga perawatan pada bayinya dapat dilakukan lebih lanjut.

3. Mencuci tangan pada saat akan melakukan tindakan dan sesudah tindakan.

R/ untuk mencegah adanya bakteri nosocomial.

4. Lakukan penilaian pada BBL dengan pemeriksaan tanda- tanda vital dan pemeriksaan fisik.

R/ sebagai parameter untuk melihat adanya kegawatan.

5. Anjurkan pada ibu untuk segera menyusui bayinya.

R/dapat melatih bayi untuk menyusui

6. Memandikan dan mengganti pakaian bayi yang sudah bersih.

R/ menjaga kulit dan kebersihan pada tubuh bayi.

7. Cegah kehilangan panas pada badan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi, dan memakai selimut hangat dan berikan kepada ibunya.

R/ Untuk mencegah hipotermi pada tubuh bayi.

8. Memberikan kje tentang perawatan tali pusat tanpa menggunakan obat apapun agar cepat kering.

R/ mencega terjadinya infeksi pada tali pusat.

## 2. Intervensi Jangka Panjang

Tujuan : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu berharap bayi dalam keadaan baik dan tidak mengalami komplikasi.

Kriteria Hasil : Setelah dilakukan pemeriksaan keadaan bayi Nampak sehat dan tidak mengalami komplikasi lainnya.

Tanda- tanda vital dalam keadaan baik atau batas normal.



RR (respirasi) :40x/menit-60x/menit

Nadi : 120-160 x/ menit

Suhu :36,50C- 37,50C

Berat badan : Normal (2500-4000 gram)

Panjang badan : Normal (47-50 cm )

### Intervensi

1. Lakukan informed consent

R/ inform consent adalah cara awal untuk melakukan tindakan yang lebih lanjut.

2. Jelaskan pada ibu tentang kondisi pada bayinya.

R/ ibu dan keluarga untuk lebih koomperatif sehingga perawatan pada bayinya dapat dilakukan lebih lanjut.

3. Mencuci tangan pada saat akan melakukan tindakan dan sesudah tindakan.

R/ untuk mencegah adanya bakteri nosocomial.

4. Lakukan penilaian pada BBL dengan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik.

R/ sebagai paramenter untuk melihat adanya kegawatan.

5. Anjurkan pada ibu untuk segera memberikan asi eksklusif dan teknik menyusui yang benar.

R/memastikan bayi sudah diberi asi, dan apakah ibu menyusui dengan teknik yang sudah benar.

6. Memandikan dan mengganti pakaian bayi yang sudah bersih.

R/ menjaga kulit dan kebersihan pada tubuh bayi.

7. Cegah kehilangan panas pada badan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi, dan memakainya selimut hangat dan berikan kepada ibunya.

R/ Untuk mencegah hipotermi pada tubuh bayi.

8. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kedepan untuk dilakukan imunisasi BCG pada bayi.

R/ imunisasi BCG sangat penting untuk diberikan karena dapat mencegah penyakit Tuberkulosis (TBC) pada bayi.

## **VI. IMPLEMENTASI**

Langkah dan rencana asuhan keseluruhan . dalam langkah ini rencana asuhan yang menyeluruh dapat diuraikan pada langkah ke tiga dan dilaksanakan secara efisien dan mudah.

## VII. EVALUASI

Langkah pada evaluasi keefektifan dalam rencana asuhan yang sudah diberikan meliputi terpenuhinya kebutuhan yang benar benar terpenuhi sesuai dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi dalam diagnose. Maka adanya perlu pengulangan kembali dari awal pada setiap asuhan yang tidak efektif melalui proses manajemen untuk mengidentifikasi mengapa bias terjadi pada manajemen yang kurang efektif saat dilakukan pada rencana asuhan. Dan untuk mengetahui keberhasilan dan keefektifan yang sudah diberikan dengan mengacu pada kriteria hasil.

S: Subjektif

Hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa. Data subjektif diperoleh melalui pendataan pada pasien ibu dan bayi, kemudian mencatat hasil dari anamnesa sesuai tindakan.

O: Objektif

Pendokumentasian hasil dari pemeriksaan fisik pasien dan hasil dari labolatoriundan tes diagnose yang ada dalam data dan tetap fokus mendukung asuhan sebagai langkah awal, data objektif ini didapatkan langsung dengan pemeriksaan fisik pada pasien dan bayi.

A: Assesment

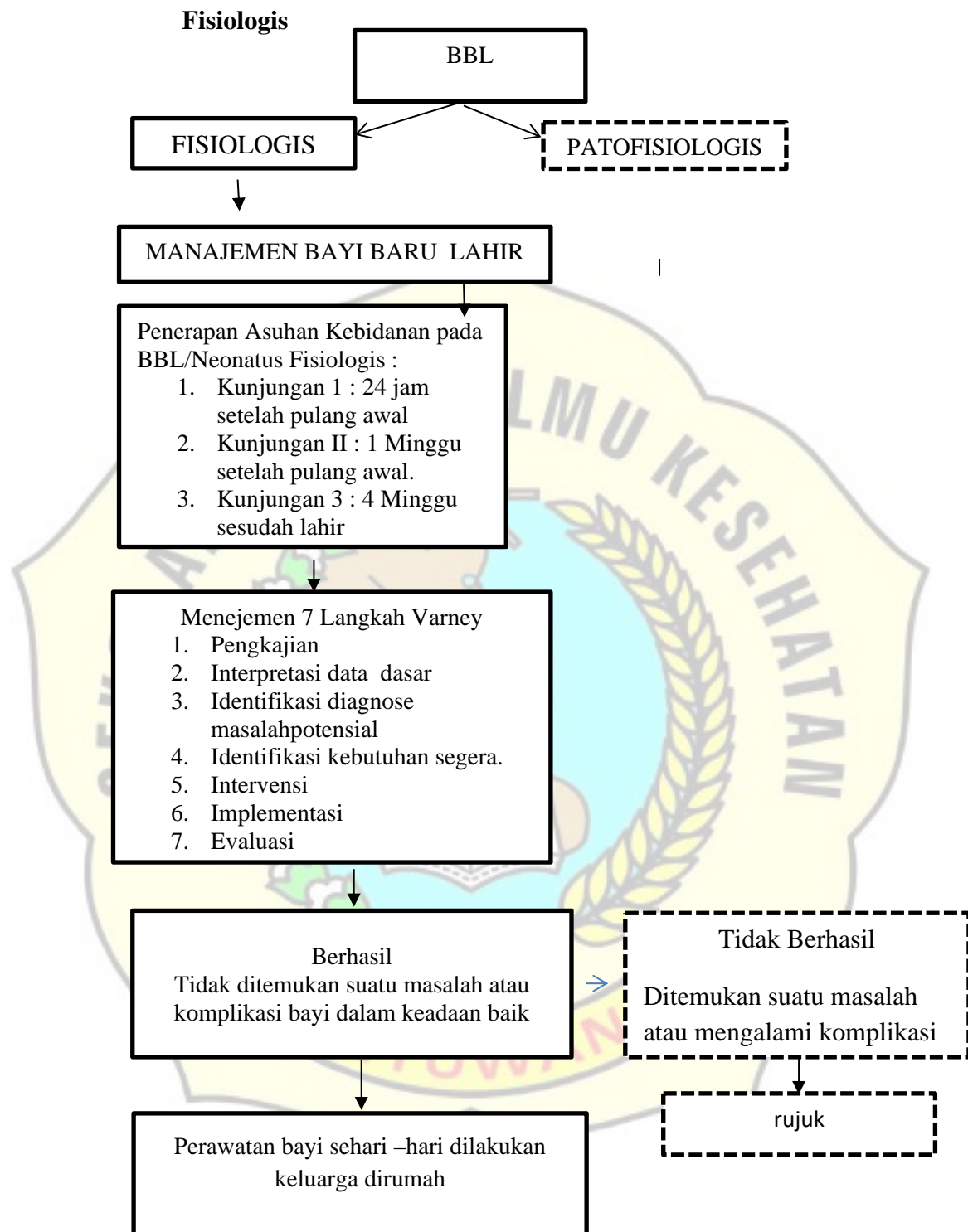
By.Ny”....” usia.... NCB- SMK usia 0-7 hari

P: Planing

Pendokumentasian dari perencanaan dan evaluasi berdasarkan analisa pada bayi.<sup>6</sup>



### 2.2.3 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir



#### Keterangan

Di Beri Asuhan

Tidak Di Beri Asuhan

Bagan 2.1.4 keterangan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir usia logis di wilayah kerja pukesmas kelir tahun



Pekerjaan : Dagang Asongan Alamat : Penataban Prm gaja mada	Pekerjaan : IRT Alamat : Singotrunan RT/RW02/04
b. Nama Suami: Tn.” P”  Umur : 29 tahun Agama : Islam Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia Pendidikan : SMA Pekerjaan : Swasta Alamat : Penataban Perum gaja mada RT/RW 03/01	b. Nama Suami : Tn “J”  Umur : 46 Tahun Agama : Islam Suku/ Bangsa : Jawa/ Indonesia Pendidikan : Saerjana Pekerjaan : Kaeryawan Swasta Alamat : Singotrunan
2. Alasan kunjungan Tidak ada	2. Alasan Kunjungan Tidak ada
5. Keluhan Utama Tidak ada	3. Keluhan Utama Tidak ada
6. Riwayat Kesehatan a. Riwayat kesehatan sekarang Bayi lahir Tanggal 16 Maret 2022 jam 22.05 WIB, segera menangis spontan, gerak aktif, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan jenis kelamin laki- laki. b. Riwayat Kesehatan Keluarga ibu.	4. Riwayat Kesehatan a. Riwayat Kesehatan Sekarang Bayi lahir Tanggal 18 Maret 2022 jam 11.25 WIB, segera menangis spontan, gerak aktif, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan jenis kelamin Perempuan. b. Riwayat Kesehatan Keluarga ibu.

<p>Pasien mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular (hepatitis), menurun (asmadan kencing manis), dan menahun (batuk menahun, stroke)</p>	<p>Pasien mengatakan bahwa didalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit menular (hepatitis), menurun (asmadan kencing manis), dan menahun (batuk menahun, stroke)</p>
<p>5. Riwayat Prenatal Natal dan Post Natal.</p> <p>a. Prenatal</p> <p>Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, usia kandungan 9 bulan, merasakan gerakan anak pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan. Pada saat hamil tidak mengkonsumsi jamu jamuan.</p> <p>HPHT : 07- 06- 2021</p> <p>HPL : 24-03-2022</p> <p>Pemeriksaan ANC :</p> <p>TM 1 /29 -07- 2021</p> <p>Keluhan : Mual muntah dan lemas</p> <p>Terapi : FExxx 3X1, Vit B6xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : makan sedikit tapi sering istirahat cukup.</p> <p>TM 2 / 07- 10 - 2021</p>	<p>5. Riwayat Prenatal Natal dan Post Natal.</p> <p>a. Prenatal</p> <p>Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama, usia kandungan 9 bulan, merasakan gerakan anak pertama kali pada usia kehamilan 4 bulan. Pada saat hamil tidak mengkonsumsi jamu jamuan.</p> <p>HPHT : 20-05-2021</p> <p>HPL : 27 -02-2022</p> <p>Pemeriksaan ANC :</p> <p>TM 1 /13- 10-2021</p> <p>Keluhan : Tdak ada keluhan</p> <p>Terapi : FE xxx 3x1, kalk xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : makan sedikit tapi sering istirahat cukup.</p> <p>TM 2 / 11-11-2021</p>



<p>1. Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Fe xxx 3X1, kalk xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - Diet renda karbohidrat Tinggi protein.</p> <p>-kontrol rutin.</p>	<p>1. Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : FE xxx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - Diet renda karbohidrat Tinggi protein.</p> <p>- kontrol rutin.</p>
<p>2. Keluhan : Punggung nyeri</p> <p>Terapi : Caviplek xx 3x1, FE xxx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - KIE Istirahat cukup</p> <p>-Tanda bahaya TM 2</p> <p>TM 3/ 28-01 -2022</p>	<p>2. Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Caviplek xx 3x1, FE xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - istirahat cukup</p> <p>- KIE fungsi vitamin</p>
<p>1. Keluhan : Nyeri perut bawah</p> <p>Terapi : Glofar X 3x1, Fe xxx 3x1, Alin xx 2x1.</p> <p>Penyuluhan : - Tanda bahaya TM 3</p> <p>- KIE pantau gerak janin</p> <p>- Istirahat cukup</p>	<p>3. Keluhan : Kram Perut</p> <p>Terapi : Caviplek xx 3x1, FE xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - KIE Istirahat cukup</p> <p>-Tanda bahaya TM 2</p> <p>TM 3/ 02-03-2022</p>
<p>2. Keluhan : Nyeri Punggung</p> <p>Terapi : Alin xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - Tanda bahaya TM 3</p> <p>-KIE menangani</p>	<p>1. Keluhan : Tidak ada keluhan</p> <p>Terapi : Erkade xx 1x1, FE xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - istirahat cukup</p> <p>- Senam ngangkang</p> <p>- Tanda-tanda persalinan</p> <p>2. Keluhan : Mules</p>

<p>stress</p> <p>- Istirahat cukup.</p> <p>3. Keluhan : mules mules</p> <p>Terapi : lanjut vitamin</p> <p>Penyuluhan : - Pantau gerak janin</p> <p>-Tanda bahaya TM 3</p> <p>-Senam ngangkang</p>	<p>Terapi : Erkade xx 1x1, FE xx 3x1</p> <p>Penyuluhan : - istirahat cukup</p> <p>- Senam ngangkang</p> <p>- Tanda-tanda persalinan.</p>
<p>b.Natal</p> <p>Bayi lahir spontan belakang kepala segera bernafas spontan,teratur dan bergerak aktif tanggal 16 Maret 2022 jam : 22.05 wib ditolong oleh bidan di PMB susiani Amd,Keb.Bayi lahir spontan belakang kepala,ketuban jernih.</p> <p>c.Post Natal</p> <p>kondisi bayi lahir setelah lahir menangis spontan, warna kulit kemerahan,gerak aktif, tonus otot kuat , anus +tidak ada cacat kongietal apgar score 7 dan apgar score menit ke lima 10, berat badan bayi 3700 gram, panjang50 badan cm dan lingkak kepala 32 cm,anus +</p>	<p>b. Natal</p> <p>Bayi lahir spontan belakang kepala segera bernafas spontan,teratur dan bergerak aktif tanggal 18 Maret2022 jam : 11.25 wib ditolong oleh bidan di PMB susiani Amd,Keb.Bayi lahir spontan belakang kepala,ketuban jernih.</p> <p>c.Post Natal</p> <p>kondisi bayi lahir setelah lahir menangis spontan, warna kulit kemerahan,gerak aktif, tonus otot kuat , anus + ,tidak ada cacat kongietal apgar score 7 dan apgar score menit ke lima 10, berat badan bayi 2700 gram, panjang badan48 cm dan lingkak kepala 30 cm,anus +</p>

<p>6.Pola Kebiasaan sehari – hari</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>Bayi sudah mendapatkan ASI dan dibantu susu formula sekali minum 40-50 cc.</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Bayi sudah BAB 2 kali sehari</p> <p>Bayi sudah BAK 4-6 kali sehari bau khas urin.</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Bayi tidur dan hanya bisa menangis saat lapar dan tidak nyaman.</p> <p>d. Personal Hygiene</p> <p>Bayi mandi 2 kali sehari pagi dan sore dan sudah dipakaikan baju dan dibedong.</p>	<p>6.Pola Kebiasaan sehari – hari.</p> <p>a. Nutrisi</p> <p>Bayi sudah mendapat ASI dan sering menyusu setiap 2-3 jam sekali..</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>Bayi sudah BAB 2 kali sehari</p> <p>Bayi sudah BAK 4-6 kali sehari bau khas urine .</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Bayi tidur dan hanya bisa menangis saat lapar dan tidak nyaman.</p> <p>d. Personal Higiene</p> <p>Bayi mandi 2 kali sehari pagi dan sore dan sudah dipakaikan baju dan dibedong.</p>
--	---

<p>7. Riwayat Psikologi, Spiritual,Sosial dan Budaya.</p> <p>a.Riwayat Psikologi</p> <p>Ibu mengatakan berharap bahwa kelahiran ini namun karena masih anak pertama ibu dan keluarga merasa cemas saat proses kehamilan.</p> <p>b.Riwayat spiritual</p> <p>Bayi Setelah di lahirkan di adzani</p> <p>c.Riwayat Sosial</p> <p>Ibu mengatakan setelah bayi lahir ibu merasakan senang dan bayi di pelukan ibu agar bayi belajar mencari putting ibunya (IMD).</p> <p>d.Riwayat Budaya</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang mempengaruhi kesehatan pada bayi dan keluarga sendiri.</p>	<p>7. Riwayat Psikologi, Spiritual,Sosial dan Budaya.</p> <p>a.Riwayat Psikologi</p> <p>Ibu mengatakan berharap bahwa kelahiran ini namun karena masih anak pertama ibu dan keluarga merasa cemas saat proses kehamilan.</p> <p>b.Riwayat spiritual</p> <p>Bayi Setelah di lahirkan di adzani</p> <p>c.Riwayat Sosial</p> <p>Ibu mengatakan setelah bayi lahir ibu merasakan senang dan bayi di pelukan ibu agar bayi belajar mencari putting ibunya (IMD).</p> <p>d.Riwayat Budaya</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang mempengaruhi kesehatan pada bayi dan keluarga sendiri.</p>
---	---

B. Data Obyektif	
<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum :Baik</p> <p>TTV RR : 48 x/menit</p> <p>Suhu : 36,6<sup>0</sup>C</p> <p>Nadi : 135 x/ menit</p> <p>BB : 3700 gram</p> <p>PB : 50 cm</p> <p>LK : 32cm</p> <p>Tonus Otot : kuat</p> <p>Warna kulit : kemerahan</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <p>TTV RR : 45x/ menit</p> <p>Suhu : 36,7<sup>0</sup>C</p> <p>Nadi : 136 X/ menit</p> <p>BB : 2700 gram</p> <p>PB : 48 cm</p> <p>LK : 30 cm</p> <p>Tonus Otot : kuat</p> <p>Warna kulit : kemerahan</p>
<p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>A.Inspeksi</p> <p>a.Wajah : Kemerahan</p> <p>b.Mata : Simetris, Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>c.Hidung :Tidak terdapat pernafasan cuping hidung.</p> <p>d.Mulut :bibir lembab kemerahan.</p>	<p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a.Inspeksi</p> <p>a.Wajah : Kemerahan</p> <p>b.Mata : Simetris, Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>c.Hidung : Tidak terdapat pernafasan cuping hidung.</p> <p>d.Mulut : Bibir kemerahan.</p>

<p>e.Dada :Tidak ada retraksi dada.</p> <p>f.Abdomen : Tali pusat pedek dan masih basah.</p> <p>g.Kulit : kemerahan</p> <p>h. General : Skortum sudah turun.</p> <p>i. Ekstremitas :</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, terdapat selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif,terdapat selaput jari dan kuku kemerahan.</p> <p>b.Auskultasi :</p> <p>Dada : Tidak terdapat suara nafas tambahan ronchi.</p> <p>2. Pemeriksaan Reflek</p> <p>a. Reflek moro positif : bayi terkejut saat saya menepuk tempat tidur di samping kanan dan kiri.</p> <p>b. Reflek swallowing positif : Bayi menelan ASI saat disusui ibunya.</p>	<p>e.Dada :Tidak ada retraksi dada.</p> <p>f.Abdomen : Tali pusat pedek dan masih basah.</p> <p>g.Kulit : kemerahan</p> <p>h.General :Labia mayora sudah menutupi labia minora.</p> <p>i.Ekstremitas :</p> <p>Atas : pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : pergerakan aktif,terdapat selaput jari dan kuku kemerahan.</p> <p>b.Auskultasi :</p> <p>Dada : tidak terdapat suara nafas tambahan ronchi.</p> <p>2. Pemeriksaan Reflek</p> <p>a. Reflek moro positif : bayi terkejut saat saya menepuk tempat tidur di samping kanan dan kiri.</p> <p>b. Reflek swallowing positif : Bayi menelan ASI saat disusui</p>
---	---

<p>c. Reflek garsping positif : tangan bayi menggenggam jari- jari saat telapak tangannya disentuh.</p> <p>d. Reflek babynsky positif :ketika tangan kita di garukkan ditelapak kaki bayi jari kaki bayi merenggang.</p>	<p>ibunya.</p> <p>c. Reflek garsping positif : tangan bayi menggenggam jari- jari saat telapak tangannya disentuh.</p> <p>d. Reflek babynsky positif :ketika tangan kita di garukkan ditelapak kaki bayi jari kaki bayi merenggang.</p>
--	---



### 3.2. Interpretasi dasar

Klien 1	Klien 2
<p>Dx : By. Ny."MU"NCB –SMK usia 1 hari.</p> <p>DS : Bayi lahir tanggal 16 Maret 2022 jam 22.05 WIB, BB 3700 gram ,PB : 50 cm,lk : 32 cm , lahir dengan usia 9 bulan.</p> <p>DO :</p> <p>Keadan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran: Waspada</p> <p>TTV :  RR : 48 x/menit  Suhu : 36,6<sup>0</sup>C  Nadi : 135x/ menit  Tonus Otot : Kuat  Warna Kulit:Kemerahan</p>	<p>Dx : By. Ny."MU"NCB –SMK usia 1 hari.</p> <p>DS : Bayi lahir tanggal 18 Maret 2022 jam 11.25 WIB BB 2700 gram ,PB : 48 cm,lk :30 cm , lahir dengan usia 9 bulan.</p> <p>DO :</p> <p>Keadan Umum : Baik</p> <p>Kesadaran :Waspada</p> <p>TTV :  RR : 45x/ menit  Suhu : 36,7<sup>0</sup>C  Nadi : 136x/menit  Tonus Otot: Kuat  Warna Kulit: Kemerahan</p>



### 3.3. Antisipasi Masalah Potensial

Klien 1	Klien 2
Tidak ada	Tidak ada

### 3.4. Identifikasi Masalah Segera

Klien 1	Klien 2
Tidak ada	Tidak ada

### 3.5. Intervensi

Klien 1	Klien 2
<p>Tanggal/ jam : 17 Maret 2022 Jam : 15.00</p> <p>Dx : By. Ny ."MU" NCB-SMK Usia 1 hari</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama kurang lebih 30 menit berharap bayi dalam keadaan baik dan ibu dapat memahami penjelasan yang sudah diberikan.</p> <p>Kriteria Hasil :</p>	<p>Tanggal/ jam : 19 Maret 2022 jam : 15.00</p> <p>Dx : By. Ny ."EL" NCB-SMK Usia 1 hari</p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama kurang lebih 30 menit berharap bayi dalam keadaan baik dan ibu dapat memahami penjelasan yang sudah diberikan.</p> <p>Kriteria Hasil :</p>

<p>1.Keadaan Umum : Baik</p> <p>2.Kesadaran Baik</p> <p>3.Bayi menyusu kuat Kuat</p> <p>4.Tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p><b>A. Intervensi jangka pendek</b></p> <p>1. Lakukan informed consent R/ inform consent adalah cara awal untuk melakukan tindakan dengan meminta persetujuan kepada keluarga bayi untuk melanjutkan tindakan yang lebih lanjut.</p> <p>2. Jelaskan pada ibu tentang kondisi pada bayinya. R/ ibu dan keluarga untuk lebih koomperatif sehingga perawatan pada bayinya dapat dilakukan lebih lanjut.</p> <p>3. Mencuci tangan pada saat akan melakukan tindakan dan sesudah tindakan. R/ untuk mencegah adanya bakteri nosocomial.</p> <p>4. Anjurkan pada ibu untuk</p>	<p>1.Keadaan Umum : Baik</p> <p>2.Kesadaran Baik</p> <p>4.Bayi menyusu kuat</p> <p>5. Tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p><b>A. Intervensi Jangka Pendek</b></p> <p>1. Lakukan informed consent. R/ inform consent adalah cara awal untuk melakukan tindakan dengan meminta persetujuan kepada keluarga bayi untuk melanjutkan tindakan yang lebih lanjut.</p> <p>2. Jelaskan pada ibu tentang kondisi pada bayinya. R/ ibu dan keluarga untuk lebih koomperatif sehingga perawatan pada bayinya dapat dilakukan lebih lanjut.</p> <p>3. Mencuci tangan pada saat akan melakukan tindakan dan sesudah tindakan. R/ untuk mencegah adanya bakteri nosocomial.</p> <p>4. Anjurkan pada ibu untuk segera</p>
--	--

<p>segera menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali .</p> <p>R/dapat melatih bayi untuk menyusui.</p> <p>5. Anjurkan Mandi dan mengganti pakaian bayi yang sudah bersih dan kering 2x sehari.</p> <p>R/ menjaga kulit dan kebersihan pada tubuh bayi.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat tanpa menggunakan obat apapun agar cepat kering.</p> <p>R/ mencega terjadinya infeksi pada tali pusat.</p> <p><b>B.Intervensi Jangka Panjang</b></p> <p>Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu kunjungan diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak mengalami komplikasi.</p>	<p>menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali.</p> <p>R/dapat melatih bayi untuk menyusui.</p> <p>5. Anjurkan Mandi dan mengganti pakaian bayi yang sudah bersih dan kering 2x sehari.</p> <p>R/ menjaga kulit dan kebersihan pada tubuh bayi.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat tanpa menggunakan obat apapun agar cepat kering.</p> <p>R/ mencega terjadinya infeksi pada tali pusat.</p> <p><b>B.Intervensi Jangka Panjang</b></p> <p>Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 minggu kunjungan diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak mengalami komplikasi.</p>
--	---

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tidak mengalami infeksi</li> <li>4. Bayi menyusui dengan baik</li> <li>5. Bayi aktif dan tidak lesu</li> <li>6. Bayi dalam keadaan sehat.</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Intervensi Jangka Panjang</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan inform consent pada ibu atau keluarga. R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga bayi.</li> <li>2. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi R/ mendeteksi adanya kegawatan dan memastikan bayi dalam keadaan baik-baik saja.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara rutin setiap 2-3 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi. R/ memberikan nutrisi kepada bayi baru lahir, meningkatkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tidak mengalami infeksi</li> <li>4. Bayi menyusui dengan baik</li> <li>5. Bayi aktif dan tidak lesu</li> <li>6. Bayi dalam keadaan sehat</li> </ol> <p style="text-align: center;"><b>Intervensi Jangka Panjang</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan <i>inform consent</i> pada ibu atau keluarga. R/ sebelum melakukan tindakan atau asuhan harus meminta persetujuan terlebih dahulu kepada keluarga bayi.</li> <li>2. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik pada bayi R/ mendeteksi adanya kegawatan dan memastikan bayi dalam keadaan baik-baik saja.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk terus menyusui bayinya secara rutin setiap 2 jam atau sesuai dengan kebutuhan bayi. R/ memberikan nutrisi kepada bayi baru lahir, meningkatkan</li> </ol>
--	--

<p>sistem imun tubuh serta menghindari bayi mengalami ikterus.</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat menjaga tali pusat tetap kering menggunakan kasa steril.</p> <p>R/ mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat.</p> <p>5. Anjurkan untuk mandikan bayi sesering mungkin 2 kali sehari pagi dan sore dengan mengganti pakaian bersih dan kering.</p> <p>R/ Menjaga agar bayi tetap bersih.</p> <p>6. Jelaskan kepada ibu posisi menyusui dengan baik dan benar.</p> <p>R/ Ketepatan cara dan posisi menentukan apakah bayi mendapatkan ASI yang maksimal atau tidak maksimal.</p> <p>7. Jelaskan KIE tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>R/ Tanda bahaya bayi baru lahir seperti pernafasan sulit atau lebih</p>	<p>sistem imun tubuh serta menghindari bayi mengalami ikterus.</p> <p>4. Ingatkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat menjaga tali pusat tetap kering menggunakan kasa steril.</p> <p>R/ mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat</p> <p>5. Anjurkan untuk mandikan bayi sesering mungkin 2 kali sehari pagi dan sore dengan mengganti pakaian bersih dan kering.</p> <p>R/ Menjaga agar bayi tetap bersih.</p> <p>6. Jelaskan kepada ibu posisi menyusui dengan baik dan benar.</p> <p>R/ Ketepatan cara dan posisi menentukan apakah bayi mendapatkan ASI yang maksimal atau tidak maksimal.</p> <p>7. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>R/ Tanda bahaya bayi baru lahir seperti pernafasan sulit atau lebih</p>
---	--

<p>dari 60 kali per menit, suhu terlalu panas atau lebih dari 38°C, dan suhu terlalu dingin di bawah 36,5°C warna abnormal yaitu kulit dan bibir kebiruan atau pucat.</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau rumah nidan setiap bulanya.</p> <p>R/ pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting untuk mengetahui anak dalam keadaan sehat atau tidak.</p>	<p>dari 60 kali per menit, suhu terlalu panas atau lebih dari 38°C, dan suhu terlalu dingin di bawah 36,5°C warna abnormal yaitu kulit dan bibir kebiruan atau pucat.</p> <p>8. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau rumah nidan setiap bulanya.</p> <p>R/ pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting untuk mengetahui anak dalam keadaan sehat atau tidak.</p>
--	--

### 3.6.Implementasi

Klien 1	Klien 2
<p>Tanggal/ jam : 17 maret 2022/15.00</p> <p>Ds : By Ny “MU” NCB-SMK usia 1 hari</p> <p><b>Implementasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan inform consent H/ infromcosent sudah dilakukan dengan keluarga.</li> <li>Menganjurkan pada ibu untuk segera menyusui bayinya setiap 2 jam sekali . H/Ibu sudah memberikan ASI dengan baik.</li> <li>Mengingatkan ibu untuk tetap terus melakukan perawatan tali pusat. H/ Ibu bersedia untuk tetap melakukan perawatan tali pusat</li> <li>Anjurkan untuk mandikan bayi sesering mungkin 2 kali sehari pagi dan sore dengan mengganti pakaian bersih dan kering. H/ Bayi sudah di mandikan bayi terlihat bersih.</li> </ol>	<p>Tanggal/jam : 19 maret 2022/15.00</p> <p>DS : By Ny “EL” NCB- SMK usia 1 hari</p> <p><b>Implementasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan inform consent H/ infromcosent sudah dilakukan dengan keluarga.</li> <li>Menganjurkan pada ibu untuk segera menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. H/Ibu sudah memberikan ASI dengan baik.</li> <li>Mengingatkan ibu untuk tetap terus melakukan perawatan tali pusat. H/ Ibu bersedia untuk tetap melakukan perawatan tali pusat</li> <li>Anjurkan untuk mandikan bayi sesering mungkin 2 kali sehari pagi dan sore dengan mengganti pakaian bersih dan kering. H/ Bayi sudah di mandikan bayi terlihat bersih.</li> </ol>

<p>5. Jelaskan kepada ibu posisi menyusui dengan baik dan benar.</p> <p>H/ Cara memegang bayi: tompang seluruh tubuh , kepala dan tubuh lurus menghadap payudara hidung dekat dengan putting susu.</p> <p>Cara mendekatkan: menyentuh putting pada bibir, tunggu mulut bayi terbuka lebar, gerakan mulut kearah putting sehingga bibir bawah jatuh di belakang areola.</p>	<p>5. Jelaskan kepada ibu posisi menyusui dengan baik dan benar.</p> <p>H/ Cara memegang bayi: tompang seluruh tubuh , kepala dan tubuh lurus menghadap payudara hidung dekat dengan putting susu.</p> <p>Cara mendekatkan: menyentuh putting pada bibir, tunggu mulut bayi terbuka lebar, gerakan mulut kearah putting sehingga bibir bawah jatuh di belakang areola</p>
<p>6. Jelaskan KIE tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>H/ Tanda bahaya bayi baru lahir seperti pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, suhu terlalu panas atau lebih dari 38°C, dan suhu terlalu dingin di bawah 36,5°C warna abnormal yaitu kulit dan bibir kebiruan atau pucat.</p>	<p>6. Jelaskan KIE tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>H/ Tanda bahaya bayi baru lahir seperti pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali per menit, suhu terlalu panas atau lebih dari 38°C, dan suhu terlalu dingin di bawah 36,5°C warna abnormal yaitu kulit dan bibir kebiruan atau pucat.</p>
<p>7. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau rumah nidan setiap bulanya.</p>	<p>7. Anjurkan ibu untuk kontrol rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau rumah nidan setiap bulanya.</p>



H/ pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting untuk mengetahui anak dalam keadaan sehat atau tidak.

H/ pemantauan tumbuh kembang anak sangat penting untuk mengetahui anak dalam keadaan sehat atau tidak.



### 3.7.Evaluasi

Klien 1	Klien 2
<p>Tanggal/ jam :17 maret 2022/ 15.00</p> <p>Dx : By Ny “MU “ usia 1 hari</p> <p>S : Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah menyusui dengan baik dan benar.</p> <p>O : keadaan umum baik,</p> <p>A : By Ny “MU” NCB-SMK usia 1 hari.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga kehangatan bayi</li> <li>2. Observasi TTV setiap 2 jam sekali sebelum bayi pulang.</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali.</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk memandikan bayi sesering mungkin pagi dan sore 2 kali sehari.</li> <li>5. Ajarkan ibu posisi menyusui dengan baik dan benar.</li> <li>6. Jelaskan Tanda bahaya bayi baru lahir.</li> </ol>	<p>Tanggal/ jam :19 maret 2022/ 15.00</p> <p>Dx : By Ny “EL “ usia 1 hari.</p> <p>S : Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah menyusui dengan baik dan benar.</p> <p>O : keadaan umum baik,</p> <p>A : By Ny “MU” NCB-SMK usia 1 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga kehangatan bayi</li> <li>2. Observasi TTV setiap 2 jam sekali sebelum bayi pulang.</li> <li>3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali.</li> <li>4. Anjurkan ibu untuk memandikan bayi sesering mungkin pagi dan sore 2 kali sehari.</li> <li>5. Ajarkan ibu posisi menyusui dengan baik dan benar.</li> <li>6. Jelaskan Tanda bahaya bayi baru lahir.</li> </ol>

7. Anjurkan ibu untuk control ulang	7. Anjurkan ibu untuk control ulang
-------------------------------------	-------------------------------------

### Catatan Perkembangan 1

#### Kunjungan ke 1

Klien 1 (hari ke 1)	Klien 2 (hari ke 1)
Tanggal / jam : 20 maret 2022 /10.30	Tanggal/ jam : 22 maret 2022/ 09.00
Diagnosa :	Diagnosa :
S : Bayi menangis kuat.	S : Bayi menangis kuat
O : Keadaan umum bayi cukup	O : Keadaan umum bayi cukup.
a.Mata : Simetris, Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.	Pemeriksaan fisik a.Mata : Simetris ,Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.
b.Mulut :bibir lembab kemerahan.	bMulut : Bibir lembab kemerahan.
cAbdomen : Tali pusat pendek dan masih basa.	cAbdomen : Tali pusat pendek dan masih basa.
d.Kulit : kemerahan	eKulit : kemerahan
e Ekstremitas :	f.Ekstremitas :
Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.	Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.
Bawah : Pergerakan aktif,terdapat selaput jari dan kuku kemerahan.	Bawah : Pergerakan aktif,terdapat

<p>A :NCB-SMK USIA 5 HARI</p> <p>P : (jam: 10.30 )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2-3 jam .</li> <li>3.KIE ASI eksklusif.</li> <li>4. Anjurkan menjemur bayi.</li> <li>5. KIE perawatan tali pusat</li> </ol> <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2.Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali.</li> <li>3.Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif selama 6 bulan tanpa makan tambahan.</li> <li>4. Mengingatnkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah matahari pada jam 6 samapai jam 8 pagi supaya bayi mendapatkan</li> </ol>	<p>selaput jari dan kuku kemerahan.</p> <p>A : NCB-SMK USIA 5 HARI</p> <p>P : (jam.:09.00 )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga .</li> <li>2. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali.</li> <li>3.KIE ASI eksklusif.</li> <li>4. Anjurkan menjemur bayi.</li> <li>5. KIE perawatan tali pusat</li> </ol> <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2-3 jam sekali.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif selama 6 bulan tanpa makan tambahan.</li> <li>4. Mengingatnkan ibu untuk menjemur</li> </ol>
--	--

<p>vitamin D.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat dengan cara membungkus tali pusat menggunakan kasa bersih tanpa diberikan salep atau ramuan agar tidak menimbulkan infeksi.</p> <p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Ibu mengerti dan bayi sudah di berikan ASI.</li> <li>3. Ibu mengerti dan akan tetap memberikan asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan. .</li> <li>4. Ibu mengerti dengan dijelaskanya KIE menjemur bayi di pagi hari.</li> <li>5. Ibu mengerti diberikan KIE perawatan tali pusat</li> </ol>	<p>bayinya dibawah matahari pada jam 6 samapai jam 8 pagi supaya bayi mendapatkan vitamin D.</p> <p>5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat dengan cara membungkus tali pusat menggunakan kasa bersih tanpa diberikan salep atau ramuan agar tidak menimbulkan infeksi.</p> <p><b>E:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Ibu mengerti dan bayi sudah di berikan ASI.</li> <li>3. Ibu mengerti dan akan tetap memberikan asi selama 6 bulan tanpa makanan tambahan.</li> <li>4. Ibu mengerti dengan dijelaskanya KIE menjemur bayi di pagi hari</li> <li>5. Ibu mengerti diberikan KIE perawatan tali pusat</li> </ol>
---	--

--	--

## Catatan Perkembangan 2

### Kunjungan ke 2

Klien 1 ( hari ke 2)	Klien 2 (hari ke 2)
<p>Tanggal / jam : 22 maret 2022 Jam 15.00</p> <p>S : Ibu mengatakan bayi menyusu kuat.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a.Mata : Simetres, Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>b.Hidung : Tidak terdapat pernafasan cuping hidung.</p> <p>c.Mulut : bibir lembab kemerahan.</p> <p>d.Dada :Tidak ada retraksi dada.</p> <p>eAbdomen :Tali pusat sudah lepas.</p> <p>f Ekstremitas :</p>	<p>Tanggal / jam : 24 maret 2022 jam 15.00</p> <p>S : Ibu mengatakan bayi menyusu kuat</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a.Mata : Simetres, Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>bMulut : bibir lembab kemerahan.</p> <p>c.Dada :Tidak ada retraksi dada.</p> <p>d.Abdomen :Tali pusat sudah lepas.</p> <p>e Ekstremitas :</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif,terdapat</p>

<p>Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif, terdapat selaput jari dan kuku kemerahan.</p> <p>A : NCB-SMK USIA 7 HARI</p> <p>P : (jam: 15.00 )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan.</li> <li>4. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> </ol> <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu</li> </ol>	<p>selaput jari dan kuku kemerahan.</p> <p>A : NCB-SMK USIA 7 HARI</p> <p>P : (jam: 15.00 )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan.</li> <li>4. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> </ol> <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6</li> </ol>
--	--

<p>bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</p> <p>2. Mengingatnkan 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. Mengingatnkan 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</p>	<p>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. Mengingatnkan 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 posyandu juga dapat segera merujuk bayi ke puskesmas jika mengalami sakit demam, batuk,</p>
--	---



<p>memperoleh penyuluhan gizi pertumbuhan bayi, selain itu, pihak posyandu juga dapat segera merujuk bayi ke puskesmas jika mengalami sakit demam, batuk, pilek dan diare, atau saat berat badan bayi tidak naik dan berada dibawah garis merah.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Ibu mengerti untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</li> <li>3. Ibu mengerti untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di</li> </ol>	<p>pilek dan diare, atau saat berat badan bayi tidak naik dan berada dibawah garis merah.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Ibu mengerti untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</li> <li>3. Ibu mengerti untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan.</li> <li>4. Ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> </ol>
--	---

<p>posyandu atau di fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>4. Ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p>	
--	--



### Catatan Perkembangan 3

#### Kunjungan Ke 3

Klien 1 (Hari ke 3 )	Klien 2 (Hari ke3 )
<p>Tanggal / jam : 25 Maret 2022 /15.00</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a.Mata : Simetres, Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>b.Mulut :bibir lembab kemerahan.</p> <p>c.Dada :Tidak ada retraksi dada.</p> <p>d.Abdomen :Tali pusat sudah lepas.</p> <p>e Ekstremitas :</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif,terdapat selaput jari dan kuku. kemerahan.</p> <p>A :NCB-SMK USIA 10 HARI</p> <p>P : (jam: 15.00 )</p>	<p>Tanggal / jam : 27 maret 2022 /15.00</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik,.</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a.Mata : Simetres, Mata sering menutup, kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>b.Mulut : bibir lembab kemerahan.</p> <p>c.Abdomen :Tali pusat sudah lepas.</p> <p>d Ekstremitas :</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif,terdapat</p>

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan inform consent kepada ibu dan keluarga</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah matahari pada jam 6 sampai 8 pagi. Supaya bayi mendapatkan vitamin D.</li> <li>4. Jaga kesterilan botol susu bayi.</li> <li>5. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> </ol>	<p>selaput jari dan kuku. kemerahan.</p> <p>A : NCB-SMK USIA 10 HARI P : (jam:15.00 )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan inform consent kepada ibu dan keluarga</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya dibawah matahari pada jam 6 sampai 8 pagi. Supaya bayi mendapatkan vitamin D.</li> <li>4. Jaga kesterilan botol susu bayi.</li> <li>5. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> </ol>
<p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>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.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk menjemur</li> </ol>	<p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> </ol>

<p>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 tubuh menggunakan kalsium untuk membangun dan memelihara tulang dan gigi yang kuat. Selain itu, vitamin ini juga menjaga kesehatan otot-otot bayi dan membangun sitem imun tubuh yang kuat. Bila kekurangan vitamin D, bayi akan beresiko mengalami kelainan pertumbuhan tulang dan akan meningkatkan terjadinya hipotermia.</p> <p>4. Menjaga kebersihan botol bayi dengan mencuci pakai sabun gosok sampai bersih, lalu bilas pastikan botol bersih dari sabun. Lalu rebus selama 5 menit kemudian di keringkan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>E :</p>	<p>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.</p> <p>3. 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 tubuh menggunakan kalsium untuk membangun dan memelihara tulang dan gigi yang kuat. Selain itu, vitamin ini juga</p>
--	--

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Ibu mengerti dan akan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi</li> <li>3. Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya setiap jam 6 sampai jam 7 pagi</li> <li>4. Ibu mengerti dan mau menerapkan .</li> <li>5. Ibu mengerti akan melakukan kunjungan ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan</li> </ol>	<p>menjaga kesehatan otot-otot bayi dan membangun sitem imun tubuh yang kuat. Bila kekurangan vitamin D, bayi akan beresiko mengalami kelainan pertumbuhan tulang dan akan meningkatkan terjadinya hipotemia.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menjaga kebersihan botol bayi dengan mencuci pakai sabun gosok sampai bersih, lalu bilas pastikan botol bersih dari sabun. Lalu rebus selama 5 menit kemudian di keringkan.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> </ol> <p><b>E :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan</li> </ol>
---	---

	<p>kebidanan.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Ibu mengerti dan akan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi</li><li>3. Ibu mengerti dan akan menjemur bayinya setiap jam 6 sampai jam 7 pagi</li><li>4. Ibu mengerti dengan apa yang sudah dijelaskan.</li><li>5. Ibu mengerti akan melakukan kunjungan ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan</li></ol>
--	---



## Evaluasi Jangka Panjang

### Kunjungan ke 4

<p>Tanggal / jam : 28 Maret 2022 /15.00</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>BB : 4000 gram</p> <p>PB : 53 cm</p> <p>LK : 32 cm</p> <p>LIDA : 33 cm</p> <p>TTV</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a.Mata : Simetres, Mata sering Menutup kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>b.Mulut : bibir lembab kemerahan.</p> <p>c.Abdomen :Tidak kembang</p> <p>d. Ekstremitas :</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif,tidak ada</p>	<p>Tanggal / jam : 29 Maret 2022 /15.00</p> <p>S : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik.</p> <p>TTV</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a.Mata : Simetres, Mata sering Menutup kelopak mata tidak odem, sclera tidak ikterus, konjungtiva merah muda.</p> <p>b.Mulut : bibir lembab kemerahan.</p> <p>c.Abdomen :Tidak kembang</p> <p>d.Ekstremitas :</p> <p>Atas : Pergerakan aktif, terdapat Selaput jari dan kuku Kemerahan.</p> <p>Bawah : Pergerakan aktif,tidak ada kelainan.</p> <p>A : NCB-SMK USIA 14 HARI</p> <p>P : (jam:15.00 )</p>



<p>kelainan.</p> <p>A : NCB-SMK USIA 14 HARI</p> <p>P : (jam:15.00 )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan inform consent kepada ibu dan keluarga.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</li> <li>4. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> <li>5. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene</li> </ol> <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya dengan mencuci tangan pakai</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan inform consent kepada ibu dan keluarga.</li> <li>2. Ingatkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya.</li> <li>3. Ingatkan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</li> <li>4. Ingatkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</li> <li>5. Anjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene</li> </ol> <p>I :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan inform consent kepada ibu dan keluarga, Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kondisi bayinya dengan mencuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah menyentuh bayi. Memberikan ASI eksklusif, dan menjaga kehangatan bayi.</li> </ol>
---	---

<p>sabun sebelum dan sesudah menyentuh bayi. Memberikan ASI eksklusif, dan menjaga kehangatan bayi.</p> <p>3. Mengingatkan 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>4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan pada saat mengganti popok bayi ,agar tidak mengakibatkan munculnya gatal gatal dan penyakit kulit lainnya.</p> <p><b>E :</b></p>	<p>3. Mengingatkan 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>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan</p> <p><b>E :</b></p> <p>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</p> <p>2. ibu mengerti untuk tetap menjaga kondisi bayinya</p> <p>3. Ibu mengerti untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</p> <p>4. Ibu mengerti akan melakukan kunjugan ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan</p>
--	--

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu bersedia di berikannya inform consent asuhan kebidanan.</li><li>2. ibu mengerti untuk tetap menjaga kondisi bayinya</li><li>3. Ibu mengerti untuk melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal yang sudah ditentukan.</li><li>4. Ibu mengerti akan melakukan kunjungan ulang jika sewaktu-waktu ada keluhan</li><li>5. ibu mengerti dan tetep menjaga kebersihan .</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>5. ibu mengerti dan tetep menjaga kebersihan .</li></ol>
---	--

