

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
NY "N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS  
JUMPANDANG BARU MAKASSAR TANGGAL  
02 s/d 29 AGUSTUS 2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**



**Disusun Oleh :**

**NIRMA WATI**

**16.034**

**PRODI D III KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR TAHUN 2019**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
NY "N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS  
JUMPANG BARU MAKASSAR TANGGAL  
02 s/d 29 AGUSTUS 2019  
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai  
Gelar Ahli Madya Kebidanan Pada Jenjang Diploma III Kebidanan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar



Disusun Oleh :

**NIRMA WATI**

**16.034**

09/10/2019

1. Eny  
Smb. Alimmi

16.034/80N/1919  
WATI  
m'

**PRODI D III KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN  
ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAKASSAR TAHUN 2019**

## HALAMAN PERSETUJUAN

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
NY "N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS  
JUMPANGANG BARU MAKASSAR TANGGAL  
02 s/d 29 AGUSTUS 2019

### LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun Oleh :

NIRMA WATI

16.034

Telah Memenuhi Peryaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti  
Ujian Laporan Tugas Akhir Jenjang Program Studi Diploma III Kebidanan  
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar  
Pada Tanggal 18 Agustus 2019

Oleh :

1. Pembimbing Utama

Surtani Tahir, S.ST., SKM., M.Kes  
NIDN : 090606730

(  )

2. Pembimbing Pendamping

Hj. St. Hadijah, S.Kep., M.Kes  
NIDN : 0921076702

(  )

**HALAMAN PENGESAHAN**

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
NY" N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS  
JUMPANDANG BARU MAKASSAR TANGGAL  
02 s/d 29 AGUSTUS 2019**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**NIRMA WATI  
NIM: 16.034**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji dan diterima Sebagai  
Sebagian Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Pada Tanggal 31 Agustus 2019

Menyetujui  
Tim Penguji

1. Daswati, S. SiT., M. Keb (.....)  
NIDN: 0930097502
2. Surlani Tahir, S. ST., SKM., M. Kes (.....)  
NIDN : 0906067301
3. Hj. St. Hadljah, S. Kep., M. Kes (.....)  
NIDN : 0921076702

**Mengetahui,  
Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar**

**Ketua Program Studi**

**Daswati, S. SiT., M. Keb  
NBM : 969 216**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam studi kasus ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diberikan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacuh dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Makassar, Agustus 2016

Penculis

NIRMA WATI

## BIODATA PENULIS

### A. IDENTITAS

1. Nama : Nirma wati
2. Nim : 16.034
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Tempat / Tanggal lahir : Rato 11 Januari 1997
5. Agama : Islam
6. Suku / Bangsa : Madojo / Indonesia
7. Alamat
  - a. Makassar : Jl. A. P. Pettarani VII No-10.
  - b. Daerah : Rato, Kec Lambu, Kab Bima
8. Nama Orang Tua :
  - a. Ayah : Fahrin
  - b. Ibu : Ferida

### B. PENDIDIKAN

- a. SDN Impres Rato 2, Kecamatan Lambu, Kabupaten Bima  
Tahun 2009-2010
- b. SMPN Negeri 1 Lambu, Kecamatan Lambu, Kabupaten Bima  
Tahun 2010 – 2013
- c. SMA Negeri 1 Lambu, Kecamatan lambu Kabupaten Bima  
Tahun 2013 – 2016
- d. Program Studi D. III Kebidanan FKIK Universitas  
Muhammadiyah Makassar tahun 2016-2019.

## MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya, ia mendapat pahala (dan kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dan kejahatan) yang kerjakannya (QS. Al – Baqarah 286)

Sesungguhnya sesudah kesulitan ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh – sungguh (urusan) yang lain (Q. S Al – Insyirah 6 – 7).

*Kupersembahkan karya ini kepada*

*Orang tua dan saudara saudaraku yang terpinta sebagai wujud rasa hormat, cinta dan kasih sayang serta terima kasih kepada mereka, semoga karya ini dapat memberikan senyum kebahagiaan dan kebanggaan atas semua ketulusan, keikhlasan cinta dan kasih sayang mereka dan menjadi awal untuk datangnya kesuksesan berikutnya.*

*Amin .....*

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas berkat Rahmat dan Hidayah-Nyalah sehingga penulis dengan segala kekurangan dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini tepat pada waktunya, dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny "N" dengan BCB / SMK Di Puskesmas Jumpang Baru Makassar pada tanggal 02 s/d 29 Agustus 2019"

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini tentunya tidak terlepas dari bimbingan, captuan dan dorongan dari berbagai pihak sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat di selesaikan. Pada kesempatan ini tak lupa penulis ucapkan banyak terima kasih kepada

1. Bapak Prof. Dr. H. Rahman Rahim, MM, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar,
2. Bapak Dr. dr. Mahmud Ghaznawie, Ph.D, SpPA(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan,
3. Ibu Daswati, S.SiT., M.Keb, Selaku Ketua Prodi DIII Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, sekaligus sebagai penguji yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menimbah ilmu dan memberi kritik dan saran untuk penyempurnaan Laporan Tugas Akhir.

4. Dr. Hj. Ery Murtini, M.Kes, selaku Kepala Puskesmas Jumpandang Baru Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan pengambilan kasus.
5. Ibu Suriani Tahir, S ST., SKM., M.Kes selaku pembimbing utama dan ibu Hj. St. Hadjah, S.Kep., M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktunya untuk membantu, membimbing, mengarahkan, serta memberi saran kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini sehingga dapat diselesaikan.
6. Bapak dan ibu Dosen Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan bantuan, bimbingan, pengetahuan, dan keterampilan yang bermanfaat bagi penulis selama mengikuti pendidikan.
7. Kepada orang tua yang penuh kesabaran dan kasih sayang telah mengasuh, mendidik, dan senantiasa memberikan motivasi, doa yang tulus dan biaya selama pendidikan. Laporan Tugas Akhir dengan baik.
8. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Muhammadiyah Makassar Angkatan 2016 yang telah memberikan dorongan kepada penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir.

Penulis sangat menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis meminta kepada para pembaca agar

senantiasa dapat memberikan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Semoga apa yang penulis kerjakan mendapat berkah dan ridho dari Allah SWT. Kepada semua yang telah membantu semoga Allah yang Maha Pemurah memberikan imbalan yang setimpal kepadanya dan bermanfaat bagi pembaca. Amin.

Makassar, Agustus 2019

Penulis



## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN IDENTITAS PENULIS.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR BAGAN.....	xii
INTISARI.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	4
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	6
E. Ruang Lingkup.....	7

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Bayi Baru Lahir Normal .....	7
B. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan .....	43
1. Pengertian Manajemen Kebidanan .....	43
2. Proses Manajemen Kebidanan .....	46
a. Langkah I Identifikasi Data Dasar .....	46
b. Langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual .....	44
c. Langkah III Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial .....	45
d. Langkah IV Perlunya Tindakan Segera, Konsultasi, Kolaborasi dan Rujukan .....	46
e. Langkah V Intervensi/Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan .....	46
f. Langkah VI Implementasi/Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan .....	48
g. Pendokumentasian .....	50
C. Kerangka Alur Pikir .....	58
D. Tinjauan Kasus Dalam Pandangan Islam .....	59

## BAB III METODE STUDI KASUS

B. Desain Studi Kasus .....	63
C. Tempat dan Waktu Studi Kasus .....	63
C. Subyek Studi Kasus .....	63
D. Jenis Data .....	63
E. Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	65
F. Analisis Data .....	66

G. Etika Studi Kasus .....	67
----------------------------	----

## **BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Studi Kasus .....	69
1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar .....	70
2. Langkah II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual .....	73
3. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial .....	74
4. Langkah IV : Perencanaan Tindakan Segera, Konsultasi, Kolaborasi dan Rujukan .....	75
5. Langkah V : Intervensi/Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan .....	75
6. Langkah VI : Implementasi/Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan .....	78
7. Pendokumentasian .....	83
B. Pembahasan .....	72

## **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	80
B. Saran .....	81

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR BAGAN

No. Bagan	Halaman
2.1 Tujuan Langkah Varney dalam SOAP .....	60
2.2 Kerangka Alur Pikir .....	61



**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
NY "N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS  
JUMPANG BARU MAKASSAR  
02 s/d 29 AGUSTUS 2019**

Nirma wati<sup>1</sup>, Suriani Tahir<sup>2</sup>, St, Hadjah<sup>3</sup>, Daswati<sup>4</sup>

**INTISARI**

Propinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang mempunyai prevalensi BBLR urutan ke 7 tertinggi (12,4%) profil kesehatan 3 tahun terakhir menunjukkan kejadian BBLR tahun 2013 sebesar 4.583 dan 144.014 bayi lahir hidup (3,18%) dengan kematian bayi 1.041 (7,22 per 1.000 kelahiran hidup), tahun 2014 sebesar 4.295 dan 2015 sebesar 5,78

Jenis studi kasus yang digunakan adalah manajemen kebidanan yang bertujuan untuk memberikan asuhan secara komprehensif pada kasus bayi baru lahir normal di Puskesmas Jumpang Baru Makassar tanggal 2 s/d 29 Agustus 2019. Subjek studi kasus ini adalah bayi baru lahir dengan BCB / SMK.

Penelitian ini menunjukkan bahwa Data HPHT 30 – 10 – 2018, bayi lahir 02 Agustus 2019, persalinan normal, bayi belum menyusui, usia kehamilan 39 minggu 3 hari, dengan berat badan lahir 3700 gram, panjang badan lahir 49 cm, APGAR skor 8/10, TTV dalam batas normal, tali pusat Nampak basah, kuku tangan kaki Nampak panjang, kulit kemerahan-merahan. Diagnosa yaitu bayi baru lahir dengan bayi cukup bulan, Masalah potensial yaitu hipotermi konsultasi kolaborasi emergency, tidak ada data yang menunjang rencana asuhan kebidanan yaitu penjelasan kepada ibu dan keluarganya tentang kondisi bayi, menjaga kehangatan bayi, observasi tanda vital, suntikan vitamin K, suntikan HB0, dan anjurkan ibu untuk menyusui bayinya. Asuhan kebidanan mengganti selimut bayi dengan yang bersih dan kering, mengobservasi tanda-tanda vital bayi, menyuntikkan vitamin K, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya segera mungkin. Hasil evaluasi yaitu keadaan umum bayi baik, tidak terjadi komplikasi.

Disarankan kepada bidan untuk memberikan asuhan yang komprehensif pada bayi baru lahir dengan BCB / SMK.

**Kata Kunci** : Bayi Baru Lahir, BCB / SMK  
**Kepustakaan** : 22 literatur (2008 – 2017)  
**Jumlah Halaman** : xvi, 124 halaman, 2 bagian.

## ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN



ASI	: Air Susu Ibu
BCB / SMK	: Bayi Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BB	: Berat Badan
LD	: Lingkar Dada
PB	: Panjang Bayi
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
IMD	: Inisiasi Menyusu Dini

## DAFTAR LAMPIRAN

- 
- Lampiran I : Lembar Konsul Pembimbing 1
- Lampiran II : Lembar Konsul Pembimbing 2
- Lampiran III : Jadwal Pelaksanaan Penyusunan Studi Kasus
- Lampiran IV : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran V : Informed Consent
- Lampiran VI : Format Pengumpulan Data
- Lampiran VII : Surat Permohonan Pengambilan Data Awal dari Akademi Kebidanan Muhammadiyah Makassar
- Lampiran VIII : Surat Izin Penelitian dan Dinas Penanaman Modal Provinsi Sulawesi Selatan
- Lampiran IX : Surat Rekomendasi Penelitian dan BKBDP Kota Makassar
- Lampiran X : Surat Izin Penelitian dan Dinas Kesehatan Kota Makassar
- Lampiran XI : Surat Izin Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Puskesmas Jumpandang Baru

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. LATAR BELAKANG

Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Selain itu, neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh, pertumbuhan dan perkembangan neonatal, yang meliputi sistem pernapasan, sistem jantung, sistem sirkulasi, sistem saluran pencernaan, sistem hepar, sistem keseimbangan air, sistem fungsi ginjal, sistem metabolisme, sistem kulit, sistem imunologi dan suhu tubuh (Elizabeth Siwi Walyani, 2015).

Masa Neonatal adalah bayi baru lahir yang bertumbuh, pertumbuhan dan perkembangan berusia 0 sampai 28 hari, dimana pada masa ini terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim menjadi diluar rahim. Pada masa neonatal bayi memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, karena tubuh yang sangat rentan. Komplikasi pada masa neonatal dapat berupa BBLR dan lain sebagainya yang dapat menyebabkan kematian (Ima Azizah, 2017).

Berdasarkan Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 32 kematian per 1.000 kelahiran hidup, dan Angka Kematian Neonatus (AKN) sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup angka yang

sama dengan tahun 2007. Perhatian terhadap upaya penurunan AKN menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 56% kematian bayi. Kejadian BBLR tahun 2013 sebesar 10,2%. Angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka tahun 2010 yaitu sebesar 11,1%.

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang mempunyai persentase BBLR urutan ke 7 tertinggi (12,4%). Profil kesehatan 3 tahun terakhir menunjukkan kejadian BBLR tahun 2013 sebesar 4.583 dari 144.014 bayi lahir hidup (3,18%) dengan kematian bayi 1.041 (7,22 per 1.000 kelahiran hidup), tahun 2014 sebesar 4.295 dan tahun 2015 sebesar 5.789.

Penelitian telah menunjukkan bahwa 50% kematian neonatal yang terjadi dalam periode neonatal yaitu dalam bulan pertama kehidupan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang kurang sehat akan menyebabkan hipoglikemia dan akhirnya dapat terjadi kerusakan otak (Ni Wayan Arni dkk. 2017).

Bayi baru lahir normal adalah bayi dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram. Adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar uterus. Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi fisik dan psikologis mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan drastis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk

menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupan diluar uterus (Daenty, Dkk. 2018).

Menurut Elisabeth Siwi Walyani adaptasi fisiologi bayi baru lahir di luar uterus yaitu perubahan sistem pernapasan, perubahan sistem peredaran darah, metabolisme glukosa, gastrintestinal, kekebalan tubuh, perubahan sistem ginjal, perubahan sistem reproduksi, perubahan sistem muskuloskeletal, perubahan sistem saraf, perubahan sistem integumen dan perlindungan termal Termoregulasi.

Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin. Selama dalam uterus janin mendapat oksigen dan pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas terjadi pada paru-paru (setelah tali pusat di potong). Dalam sistem jantung dan sirkulasi darah setelah bayi lahir, paru akan berkembang yang mengakibatkan ukuran jantung kiri lebih besar dibandingkan dengan jantung kanan, sehingga secara fungsional foramen ovale menutup. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran. Pada BBL mengalami gejala sakit dapat cepat memburuk, sehingga bila tidak difangani dengan adekuat dapat terjadi kematian. Kematian bayi sebagian besar terjadi pada hari pertama, minggu pertama kemudian bulan pertama kehidupan (Elisabeth Siwi Walyani, 2015).

Asuhan kebidanan Bayi baru lahir (BBL) yaitu membersihkan jalan napas, sekaligus menilai apgar pada menit pertama, mengeringkan badan bayi cairan dari cairan ketuban dengan menggunakan kain yang halus atau handuk, memotong dan mengikat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, mendekapkan bayi ke ibu dan menetekkan segera setelah lahir, membersihkan badan bayi, memberikan obat mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata, melaksanakan pemeriksaan fisik pada bayi, memasang pakaian bayi, mengajarkan ibu cara membersihkan jalan napas, membersihkan ASI dan perawatan tali pusat, menjelaskan tentang pentingnya pemberian ASI, melaksanakan follow up/kunjungan rumah (Sugeng Djrowiyono, 2017).

Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar tahun 2018 terdapat bayi baru lahir normal dengan jumlah sebanyak 600 yaitu bayi perempuan 250 dan bayi laki-laki 350.

Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik melaksanakan studi kasus dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. N di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar" pada tanggal 02 – 29 Agustus 2019.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut bagaimana “Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ny “N” Di Puskesmas Jumpangang Baru Makassar Tanggal 02 – 29 Agustus 2019”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Dapat melaksanakan Asuhan Kebidanan Komprehensif Bayi Baru Lahir Ny “N” Di Puskesmas Jumpangang Baru Makassar Tanggal 02 – 29 Agustus 2019”.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu mengidentifikasi data dasar pada bayi baru lahir Ny “N” dengan BCB / SMK.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa / masalah aktual bayi baru lahir Ny “N” dengan BCB / SMK.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa / masalah potensial pada bayi baru lahir Ny “N” dengan BCB / SMK.
- d. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera , kolaborasi, konsultasi dan rujukan pada bayi baru lahir Ny “N” dengan BCB / SMK.
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal pada Bayi Ny “N” dengan BCB / SMK.

- f. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal pada Bayi Ny \* N\* dengan BCB / SMK.
- g. Mampu mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal pada Bayi Ny \* N\* dengan BCB / SMK.
- h. Mampu melakukan pendokumentasian hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal pada Bayi Ny \* N\* dengan BCB / SMK.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang bayi baru lahir dan sebagai bahan bacaan dan informasi pada mahasiswa kebidanan di Akademi kebidanan Muhammadiyah Makassar.

##### **2. Bagi tempat Penelitian atau Puskesmas**

Diharapkan dapat menjadi informasi atau masukan bagi tenaga Puskesmas Jumpang Baru Makassar.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Ruang Lingkup Materi**

Materi yang diteliti dalam penelitian ini tentang bayi baru lahir normal melalui pendekatan manajemen kebidanan yang meliputi pengkajian data, analisa dan penalaksanaan. Hal ini dikarenakan untuk mengetahui dan menerapkan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal sesuai dengan standar.

## 2. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah Bayi Baru Lahir Ny "N" dengan BCB / SMK di Puskesmas Jumpang Baru Makassar Tanggal 02 – 29 Agustus 2019.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Umum Tentang Bayi Baru Lahir Normal

##### 1. Pengertian Bayi Baru Lahir Normal

- a. Masa neonatal adalah bayi baru lahir yang berusia 0 sampai 28 hari, dimana pada masa ini terjadi perubahan yang sangat besar dan kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa neonatal bayi memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi, karena tubuh yang sangat rentan. Komplikasi pada masa neonatal dapat berupa BBLR dan lain sebagainya yang dapat menyebabkan kematian (Ima Azizah, 2017).
- b. Neonatus adalah fase awal ketika seorang manusia lahir ke bumi. Neonatus adalah organisme pada periode adaptasi kehidupan intrauterin ke ekstruterin. Pertumbuhan dan perkembangan normal pada masa neonatal adalah 28 hari (Elisabeth Siwi Walyani & Th. Endang Pirwoastuti, 2015).
- c. Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Sugeng Djitowiyono & Weni Kristyanasari, 2017).

- d. Bayi baru lahir normal Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir 2500-4000 gram. (Ni Wayan, 2017)

## 2. Ciri-ciri bayi baru lahir normal

- a. Berat badan lahir 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm.
- e. Frekuensi jantung 120-140 kali/menit.
- f. Pernapasan  $\pm$  40-60 kali/menit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subcutan cukup.
- h. Rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i. Kuku agak panjang dan lemas.
- j. Genitalia labia mayora menutupi labia minora (pada perempuan), testis sudah turun, scrotum sudah ada (pada laki-laki).
- k. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- l. Refleks morrow atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik.
- m. Refleks grasps atau menggenggam sudah baik.

- n. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Ni Wayan, 2017).

### 3. Penilaian bayi baru lahir

#### a. Penilaian apgar skor

- 1) Hal ini ditunjukkan terutama untuk merawat bayi baru lahir pada menit-menit pertama kehidupan untuk mempertahankan kebersihan jalan napas
- 2) Menjaga kehangatan pada bayi
- 3) Perlihatkan bayi pada orang tua dan yang lain, tempatkan pada perut ibu
- 4) Klem dan potong tali pusat
- 5) Lakukan dengan segera pemeriksaan menyeluruh pada bayi
- 6) Gafat nilai apgar skor pada menit 1 dan 5 menit pertama

Tabel 2.1 Sistem penilaian bayi baru lahir dengan skor apgar.

Tanda	Nilai		
	3	1	2
Appearance (warna kulit)		Tubuh kemerahan /ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	Lambat, <100	> 100
Grimace (refleks)	Lemah	Gerakan sedikit	Gerakan kuat/melawan
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi)	Gerakan aktif, ekstremitas fleksi dengan baik)

Respiratory effort (usaha bernafas)	Tidak ada	Lambat, tidak teratur	Menangis kuat
--	--------------	--------------------------	---------------

(sumber: *The Newborn (Apgar) scoring 2012*).

Penilai dilakukan pada 1 menit, 5 menit, 10 menit dan 15 menit setelah bayi lahir, apabila nilai apgar skor

8-10: bayi dalam keadaan normal

4-6 : bayi mengalami asfiksia ringan atau sedang

0-3 : bayi mengalami asfiksia berat

o. Skala ballard

Sistem penilaian untuk menentukan usia gestasi bayi baru lahir melalui penilaian neuromuskular dan fisik. Penilaian neuromuskular meliputi postur, jendela pergerakan tangan, gerakan lengan membalik, sudut popliteal, tanda belandang, lutut ke telinga sedangkan pemeriksaan fisik meliputi kulit, lanugo, permukaan plantar, payudara, mata/telinga dan genitalia perempuan/laki-laki (Ballard JL, dkk, 1991). Kemudian hasil penilaian baik dan maturitas neuromuskular maupun fisik akan disesuaikan dengan skor dan dijumlahkan hasil.

Table 2.2 ballard skor

	1	2	3	4	5	6	7
Revisi		100%	100%	100%	95%	95%	
Jumlah kunjungan ke perpustakaan	1	1	1	1	1	1	
Kelembutan layanan		5	5	5	5	5	
Buku peminatan	1	1	1	1	1	1	1
Tingkat pelayanan	1	1	1	1	1	1	1



	-2	-1	0	1	2	3	4	5
Kulit		Lengket, ruam, transpiran	Merah seperti gelatin, lembus pandang	Licin, merah muda, vena menonjol	Pengelupasan & mata rona super fetal, beberapa vena	Pecah2, daerah pucat, jarang vena	Perkamen, petah-pecah dalam, tidak terlihat vena	Seperti kulit pecah-pecah, berkeruput
Lanugo		Tidak ada	Jarang sekali	Banyak tetapi	menipis	Hyattian tanpa kerucut	Sebagian besar tanpa kerucut	
Garis telapak kaki	Tinggi & lebar an kaki < 40 mm	Tinggi & lebar kaki 40-50 mm	> 50 mm, tidak ada letakan	Garis-garis merah licin	Garis menantang tanpa ada bayangan	Garis gelap sampai 2/3 anjuran	Garis gelap jika belum telapak	
Payudara		Terakibat	Susah sekali	Area dada 1/3 pengisian	Area benjolan 2/3 pengisian 1-2 cm	Area benjolan 3/4 pengisian 2-4 mm	Area penuh pengisian 5-10 mm	
Mata / telinga	Kelopak mata menyipit	Kelopak mata menyipit longgar	Kelopak mata menyipit longgar	Pemisaran kelopak mata	Pemisaran kelopak mata baik, lemak tidak menonjol	Keras & berbenak benak kecil	Keruh, dan telinga kotor	
Genitalia pria		Skrotum datar & halus	Skrotum kempes, rugose samar	Testis di atas kanal bagasi, vena panjang	Testis menonjol ke bawah, sedikit rugose	Testis sudah turun, rugose jelas	Testis leghalung, rugose dalam	
Genitalia wanita		Kloris menonjol, labia minora kecil	Kloris menonjol, labia minora kecil	Kloris menonjol, labia minora membesar	Labia minora & klitoris menonjol	Labia minora besar, labia minora kecil	Labia minora menutupi klitoris & labia minora	

Skor	Minggu
10	20
5	22
0	24
5	26
10	28
15	30
20	32
25	34
30	36
35	38
40	40
45	42
50	44

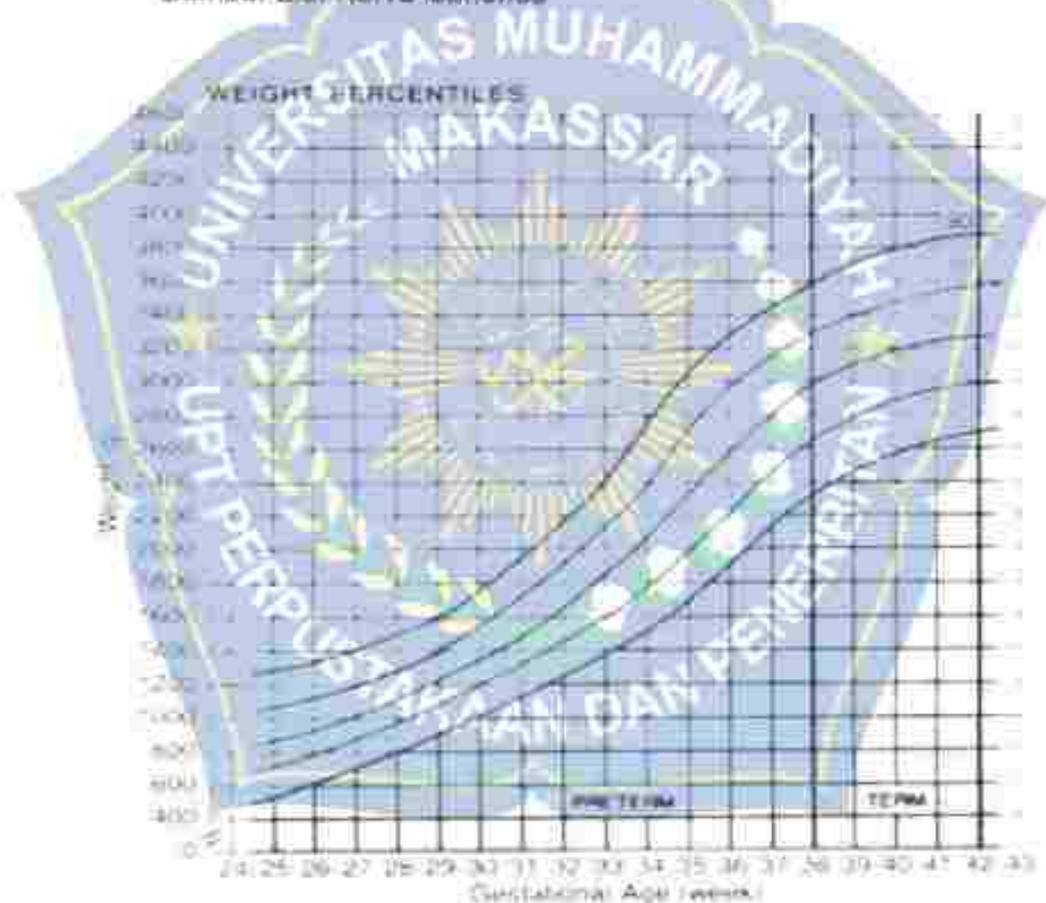
(Sumber Interpretasi hasil Ballard skor, 2011)

Setelah didapatkan jumlah skor dari pemeriksaan neuromuskuler dan maturitas fisik, maka kedua skor dijumlahkan. Hasil penjumlahan tersebut dicocokkan dengan tabel nilai kematangan (disamping kanan), sehingga didapatkan usia kehamilan dalam minggu. Menurut berat lahir dan masa gestasi dapat terlihat dengan jelas status maturasi dan status gizi neonatus pada saat kelahiran Battaglia adalah orang pertama yang menggunakan kurva pertumbuhan John Intutenti. Aksis kurva menunjukkan masa gestasi dalam minggu sedangkan ordinat menunjukkan berat lahir. Ia menentukan bahwa yang terteta, dibawah persentil ke-10 adalah kecil untuk masa kehamilan, diatas persentil ke -10 dan 90 adalah bayi normal atau sesuai masa kehamilan (SMK). Dari kurva Lubchenco ini dapat diketahui bahwa populasi neonatus tidak homogen. Dahulu kita hanya mengenal bayi cukup bulan dan bayi prematur, dengan kurva ini terdapat sembilan golongan bayi, yaitu:

1. Neonatus cukup bulan
  - a. Kecil untuk masa kehamilan (KMK)
  - b. Sesuai untuk masa kehamilan (SMK)
  - c. Besar untuk masa kehamilan (BMK)
2. Neonatus kurang bulan
  - a. Kecil untuk masa kehamilan (KMK)
  - b. Sesuai untuk masa kehamilan (SMK)

- c. Besar untuk masa keahmilan (BMK)
- 3. Neonatus lebih bulan
  - a. Kecil untuk masa keahmilan (KMK)
  - b. Sesuai untuk masa kehamilan (SMK)
  - c. Besar untuk masa keahmilan (BMK) (sari Wahyuni, 2012).

Gambar 2.3: Kurva Lubhenco



Kurva Lubhenco:neonatus menurut berat badan dan usia kehamilan (Sari Wahyuni, 2012)

#### 4. Asuhan Esensial Neonatal

- a. Kewaspadaan Umum

Bayi Baru Lahir (BBL) 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 peredaran darah dan cairan tubuh misalnya virus HIV, Hepatitis B, dan Hepatitis C. Sebelum menangani BBL, pastikan penolong persalinan telah melakukan upaya pencegahan infeksi berikut:

b. **Persiapan Diri**

Sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi, cuci tangan dengan sabun kemudian keringkan, memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.

c. **Persiapan Alat**

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. Gunakan bola karet pengisap yang baru dan bersih jika akan melakukan pengisapan lender dengan alat tersebut. Jangan menggunakan bola karet pengisap yang sama untuk lebih dari satu bayi. Bila menggunakan bola karet yang dapat digunakan kembali pastikan semua pakaian, handuk, selimut dan kain yang digunakan untuk bayi dalam keadaan bersih dan hangat. Demikian pula halnya timbangan, pita pengukur,

thermometer , stetoskop dan benda-benda lain yang akan bersentuhan dengan bayi, juga bersih dan hangat. Dekontaminasi dan cuci semua alat setiap kali setelah digunakan

d. Persiapan Tempat

Gunakan ruangan yang hangat dan terang, siapkan tempat resusitasi yang bersih, kering, hangat, datar, rata dan cukup keras.

e. Penilaian Awal

Untuk semua BBL, lakukan penilaian awal dengan menjawab 4 pertanyaan

Sebelum bayi lahir:

- 1) Apakah kontraksi cukup bulan?
- 2) Apakah air ketuban jernih, tidak tercampur meconium

Segera setelah bayi lahir, sambil meletakkan bayi di atas kain bersih dan kering yang diletakkan pada perut bawah ibu, segera lakukan penilaian berikut:

- 1) Apakah bayi menangis atau bernapas /tidak bernapas-megap?
- 2) Apakah tonus otot bayi baik/bergerak aktif? (Pelayanan Kesehatan Neonatal esensial , 2012)

Gambar 2.4

## Manajemen Bayi Baru Lahir Normal



(Pelayanan kesehatan esensial, 2012).

**5. Gambar Mekanisme kemungkinan hilangnya panas tubuh dari bayi baru lahir kelingkungannya.**

**1. Konduksi**

Panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung). Contoh rifangnya panas tubuh bayi secara konduksi, ialah menimbang bayi tanpa alas timbangan, tangan pendong yang dingin memegang bayi baru lahir, menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan bayi baru lahir.

**2. Konveksi**

Panas hilang dari tubuh bayi keudara sekitarnya yang sedang bergerak (jumlah panas yang hilang tergantung kepada kecepatan dan suhu udara). Contoh hilangnya panas tubuh bayi secara konveksi, ialah membiarkan atau menempatkan bayi baru lahir dekat jendela, membiarkan bayi baru lahir diruang yang terpasang kipas angin.

**3. Radiasi**

Panas dipancarkan dari bayibaru lahir, keluar tubuhnya kelingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara objek yang mempunyai suhu berbeda). Contoh bayi mengalami kehilangan panas tubuh secara radiasi, ialah bayi baru lahir

dibiarkan dalam ruangan dengan air conditioner (AC) tanpa diberikan pemanas (radiant warmer), bayi baru lahir dibiarkan dalam keadaan telanjang, bayi baru lahir ditidurkan berdekatan dengan ruang yang dingin.

#### 4. Evaporasi

Panas hilang melalui proses penguapan tergantung kepada kecepatan dan kelembaban udara (perpindahan panas dengan cara merubah cairan menjadi uap). Evaporasi dipengaruhi oleh jumlah panas yang diapaki, tingkat kelembaban udara, aliran udara yang melawat. Apabila bayi baru lahir dibiarkan dalam suhu sekitar  $25^{\circ}\text{C}$ , maka bayi akan kehilangan panas melalui konveksi, radiasi, dan evaporasi 200 perkilogram berat badan (perkg BB), sedangkan yang dibentuk hanya hanya satu persepuluhnya.

Untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir, antara lain menghindari bayi secara seksama, menyelimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat, menutup bagian kepala bayi, menganjurkan ibu untuk memeluk dan menyusukan bayinya, jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir, menempatkan bayi dilungkungan yang hangat. (Wafi Nur Muslihatun, 2011).

Gambar 2.5 Mekanisme Kehilangan Pada Tubuh BBL



(Pelayanan kesehatan neonatal esensial, 2012)

#### 6. Pertumbuhan dan Perkembangan Usia Neonatal

Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstatuterin. Selain itu, neonatus adalah individu yang sedang bertumbuh, pertumbuhan dan perkembangan neonatal meliputi:

##### a. Sistem pernapasan

Selama dalam uterus janin mendapat oksigen dan pertukaran gas melalui placenta, setelah bayi lahir pertukaran gas terjadi pada paru-paru (setelah tali pusat dipotong). Rangsangan untuk gerakan pernapasan pertama ialah akibat adanya, sebagai berikut:

##### b. Jantung dan sistem sirkulasi

Setelah bayi lahir, paru-paru akan berkembang yang mengakibatkan tekanan anteroal dalam paru-paru menurun yang diikuti dengan menurunnya tekanan jantung kanan. Kondisi tersebut menyebabkan tekanan jantung kiri lebih besar dibandingkan dengan tekanan jantung kanan, sehingga secara fungsional foramen ovale menutup. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran.

Aliran darah paru-paru pada hari pertama kehidupannya adalah 4-5 liter per menit/96 liter/m<sup>2</sup>. Aliran darah sistolik pada hari pertama rendah dan bertambah pada hari kedua dan ketiga (3,54 liter/m<sup>2</sup>) karena penutupan duktus arteriosus. Tekanan darah pada waktu lahir dipengaruhi oleh jumlah darah yang melalui plasenta yang pada jam pertama sedikit menurun, untuk kemudian naik lagi dan menjadi konstan kira-kira 85/40 mmHg.

Frekuensi denyut jantung dapat dihitung dengan cara meraba arteri temporalis atau krotis, dapat juga secara langsung didengarkan di daerah jantung dengan menggunakan stetoskop binokuler. Frekuensi denyut jantung neonatal normal berkisar antara 100-180 kali/menit waktu bangun, 80-160 kali/menit saat tidur.

### c. Saluran pencernaan

Bila dibandingkan dengan ukuran tubuh, saluran pencernaan

pada neonatal relative lebih berat dan lebih dan lebih panjang dibandingkan dengan orang dewasa. pada masa neonatal saluran pencernaan mengeluarkan tinja pertama biasanya dalam 24 jam pertama berupa mekonium (zat berwarna hitam kehijauan). Dengan adanya pemberian susu, mekonium mulai digantikan oleh tinja transisional pada hari ketiga dan keempat yang berwarna coklat kehijauan.

Frekuensi pengeluaran tinja pada neonatal nampaknya sangat erat hubungannya dengan frekuensi pemberian makan/minum. Enzim dalam saluran pencernaan biasanya sudah tertepat pada neonatal.

#### d. Keseimbangan Air dan Fungsi Ginjal

Tubuh neonatal mengandung relatif lebih banyak air dan kadar natrium relative lebih besar daripada kalium. Pada neonatal fungsi ginjal belum sempurna, hal ini karena, antara lain:

- 1) Jumlah nefron matur belum sebanyak orang dewasa
- 2) Tidak seimbang antara luas permukaan *glomerulus* dan volume tubulus proksimal.
- 3) Aliran darah ginjal (*renal blood flow*) pada neonatal relatif kurang dibandingkan orang dewasa.

#### e. Metabolisme

Luas permukaan tubuh neonatus relatif lebih luas dari tubuh orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kg berat badan akan lingkungan baru sehingga energi dapat diperoleh dari metabolisme, karbohidrat dan lemak.

Pada jam-jam pertama kehidupan, energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua, energi basal dari suhu tubuh neonatal berkisar antara  $36.5^{\circ}\text{C}$ - $37^{\circ}\text{C}$ . Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan pada aksilla. Empat kemungkinan energi diperoleh dari lemak dan karbohidrat yang masing-masing 60-40%.

#### f. Kulit

Kulit neonatal yang cukup bulan biasanya halus, lembut dan padat dengan sedikit pengelupasan, terutama pada telapak tangan, kaki dan selangkangan. Kulit biasanya dilapisi dengan zat lemak berwarna kekuningan terutama di daerah-daerah lipatan dan bahu.

#### g. Suhu tubuh

Mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas, yaitu konduksi, konveksi, radiasi dan evaporasi (Elisabeth Siwi Walyani dan Th. Endang Purwoastuti, 2015).

### 7. Adaptasi fisiologi bayi baru lahir di luar uterus

a. Perubahan sistem pernapasan

1) Perkembangan paru-paru

Paru-paru berasal dari titik tumbuh yang muncul dari pharynx, yang beracabang dan kemudian bercabang kembali membentuk struktur percabangan bronkus. Proses ini terus berlanjut setelah kelahiran hingga sekitar usia 8 tahun sampai jumlah bronkiolus dan alveolus akan sepenuhnya berkembang, walaupun janin memperlihatkan adanya bukti gerakan napas sepanjang trimester kedua dan ketiga.

★ Dua faktor yang berperan pada rangsangan napas pertama bayi, yaitu:

- a) Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernapasan di otak.
- b) Tekanan terhadap rongga dada, yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan, yang merangsang masuknya udara ke dalam paru-paru secara mekanis.

2) Surfaktan dan upaya untuk bernapas

Upaya pernapasan pertama seorang bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru-paru dan

mengembangkan jaringan alveolus paru-paru untuk pertama kali.

- 3) Fungsi pernapasan dalam kaitanya dengan fungsi kardiovaskuler.

Oksigenasi yang memadai merupakan faktor yang sangat penting dalam mempertahankan kecukupan pertukaran udara. Jika terdapat hipoksia, pembuluh darah paru-paru akan mengalami vasokonstriksi. Pengerutan pembuluh ini berarti tidak ada pembuluh darah yang terbuka guna menerima oksigen yang berada dalam alveoli, sehingga menyebabkan penurunan oksigenasi jaringan, yang akan memperburuk hipoksia.

- b. Perubahan sistem peredaran darah

Setelah lahir, darah bayi baru lahir harus melewati paru untuk mengambil oksigen dan mengadakan sirkulasi melalui tubuh guna mengantarkan oksigen ke jaringan. Untuk membuat sirkulasi yang baik guna mendukung kehidupan luar rahim, harus terjadi 2 perubahan besar, yaitu penutupan foramen ovale pada atrium jantung dan penutupan duktus arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta.

Dua peristiwa yang mengubah tekanan dalam sistem pembuluh darah adalah:

1) Pada saat tali pusat dipotong, resistensi pembuluh sistemik meningkat dan tekanan atrium kanan menurun. Tekanan atrium kanan menurun karena berkurangnya aliran darah ke atrium kanan tersebut. Hal ini yang menyebabkan penurunan volume dan tekanan atrium kanan itu sendiri. Kedua kejadian ini membantu darah dengan kandungan oksigen sedikit mengalir ke paru-paru untuk menjalani proses oksidasi ulang.

2) Pernapasan pertama menurunkan resistensi pembuluh darah paru-paru dan meningkatkan tekanan atrium kanan. Oksidasi pada pernapasan pertama ini menimbulkan relaksasi dan terbukanya sistem pembuluh darah paru-paru.

c. Sistem pengaturan suhu

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka sehingga akan mengalami stres dengan adanya perubahan-perubahan lingkungan. Pada saat bayi meninggalkan lingkungan rahim ibu hangat, bayi tersebut kemudian masuk ke dalam lingkungan ruang bersalin yang jauh lebih dingin. Suhu dingin menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit sehingga mendinginkan darah bayi.

d. Metabolisme glukosa

Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir seseorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada setiap baru lahir, glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan gula darah dapat dilakukan dengan 3 cara:

- 1) Melalui penggunaan ASI
- 2) Melalui penggunaan cadangan glikogen (glikogenesis).
- 3) Melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak (glukoneogenesis).

e. Gastrointestinal

Sebelum lahir, janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan refleks batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir.

Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas. Hubungan antara esophagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan "gumoh" pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk seorang bayi baru lahir cukup bulan. Kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan tumbuhnya bayi baru lahir.

f. Kekebalan tubuh.

Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang didapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang mencegah atau meminimalkan infeksi.

g. Perubahan sistem ginjal

Pada bulan keempat kehidupan janin, ginjal terbentuk. Didalam rahim, urine sudah terbentuk dan diekskresikan ke dalam cairan amniotik. Beban kerja ginjal dimulai saat bayi lahir hingga masuk cairan menigkal . mungkin urine akan tampak keruh termasuk berwarna merah muda. Biasanya sejumlah kecil urine terdapat dalam kandung kemih bayi saat lahir, tetapi bayi baru lahir mungkin tidak mengeluarkan urine selama 12-24 jam. Berkemih sering terjadi setelah periode ini.

h. Perubahan sistem reproduksi

Anak laki-laki menghasilkan sperma samapi pubertas tetapi anak perempuan mempunyai ovum atau sel telur dalam indung telunya. Kedua jenis kelamin ini mungkin memperlihatkan pembesaran payudara . terkadang disertai sekresi cairan pada puting pada hari 4-5 karena adanya gejala berjentinya sirkulasi hormon ibu.

Pada anak perempuan, peningkatan kadar estrogen selama masa hamil yang diikuti dengan penurunan setelah lahir mengakibatkan pengeluaran suatu cairan atau terkadang bercak darah melalui vagina.

i. Perubahan sistem muskuloskeletal

Otot sudah dalam keadaan lengkap pada saat lahir, tetapi tumbuh melalui proses hipertrofi. Ujung-ujung besar akan tetap terbuka hingga usia 18 bulan. Kepala bayi cukup bulan berukuran seperempat panjang tubuh. Lengan sedikit lebih panjang daripada tungkai.

j. Perubahan sistem saraf

Adanya beberapa aktivitas refleks yang terdapat pada bayi baru lahir menandakan adanya kerja sama antara sistem saraf dan sistem muskuloskeletal.

k. Perubahan sistem integumen

Pada bayi baru lahir cukup bulan, kulit berwarna merah. Sementara itu, bayi premature memiliki kulit tembus pandang. Bayi baru lahir tidak memerlukan pemakaian bedak atau krim karena zat-zat kimia dapat mempengaruhi kulit bayi.

l. Perindungan termal (Termoregulasi)

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuh mereka, sehingga akan mengalami stres dengan adanya perubahan-perubahan lingkungan. Pada saat bayi meninggalkan

lingkungan rahim ibu yang hangat, bayi tersebut kemudian masuk ke dalam lingkungan ruang bersin yang jauh lebih dingin. Suhu dingin ini menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi (Elisabeth Siwi Walyani dan Th. Endang Puwoastuti, 2015).

#### 8. Menjaga kehangatan bayi baru lahir

##### a. Mempertahankan suhu tubuh normal pada bayi

Mempertahankan bayi baru lahir yang sakit atau kecil (berat lahir >2500 gram atau umur kehamilan 37 minggu), perlu penambahan kehangatan tubuh untuk mempertahankan suhu normal. bayi dapat cepat terjadi hipotermi dan untuk menghangatkan kembali membutuhkan waktu yang lama. Resiko komplikasi dan kematian meningkat secara bermakna bila suhu lingkungan tidak optimal, prinsip umumnya,

- 1) Bayi harus tetap berpakaian atau diselimuti setiap saat, agar tetap hangat dalam keadaan dilakukannya tindakan.
- 2) Rawat kecil di ruang hangat (tidak kurang 25°C dan bebas dari aliran angin).
- 3) Jangan letakkan bayi dengan benda yang dingin.
- 4) Timbang berat badan bayi setiap 2-3 hari, untuk memantau status berat badan.
- 5) Pada waktu dipindahkan ketempat lain, jaga bayi tetap hangat dan gunakan pemancar panas atau kontak kulit.

- 6) Ganti popok setiap basah.
- 7) Bila ada sesuatu yang basah ditempelkan dikulit.
- 8) Jangan memandikan atau menyentuh bayi dengan tangan dingin.

b. Pengukuran suhu tubuh setiap 6 jam.

c. Menghangatkan dan mempertahankan suhu tubuh

- 1) Kontak kulit dengan kulit.

- 2) PMK

- 3) Pemanas panas

- 4) inkubator

- 5) Ruang yang hangat

d. Kontak kulit

Bayi dengan kontak kulit, biasanya suhu tubuhnya dipertahankan 36,5-37,5 °C.

- 1) Letakkan kulit pada kulit ibu/orang lain, usahakan bayi dalam keadaan telanjang dan menempel kulit ibu.

- 2) Lihat PMK dan penatalaksanaan

- 3) Suhu ruangan 25°C.

- 4) Ukur suhu tubuh bayi 2 jam setelah dilakukan kontak kulit.

bila suhu kurang 36,5 ° (Yongki dkk, 2012).

## 9. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

a. Sesak napas

b. Frekuensi bernapas >60 kali/menit.

- c. Gerak retraksi dada.
- d. Kurang aktif.
- e. BBL 1500-3000 gram dengan kesulitan minum.
- f. Tanda-tanda bayi sakit berat
- g. Sulit minum.
- h. Sianosis
- i. Perut kembung
- j. Kejang
- k. Merintih
- l. Perdarahan
- m. Sangat kuning
- n. Berat badan lahir <1500 gram (Sari Wahyuni, 2012).

**10. Komplikasi yang terjadi pada bayi baru lahir.**

- a. Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram.
  - 1) Bayi kurang bulan yaitu bayi dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu.
  - 2) Bayi cukup bulan yaitu bayi dengan masa kehamilan mulai 37-42 minggu.
  - 3) Bayi lebih bulan yaitu bayi dengan masa kehamilan mulai 42 minggu atau lebih.
- b. Sindrom gawat napas.

Sindrom gawat napas adalah kumpulan gejala yang terdiri dari dispnea dengan frekuensi pernapasan lebih dari 60 kali/menit, sianosis, rintihan pada ekspirasi dan kelainan otot pernapasan pada inspirasi. Sindrom gawat napas dapat disebabkan karena:

- 1) Obstruksi saluran pernapasan bagian atas
- 2) Kelainan parenkim paru
- 3) Kelainan diluar paru

c. Hipotermia

Hipotermia adalah bayi yang kaki dan tangannya terasa dingin dan sering menangis, karena produksi panas yang kurang akibat sirkulasi masih belum sempurna, respirasi masih lemah dan konsumsi oksigen rendah, aktivitas otot serta asupan makanan rendah. Faktor lain dikarenakan kehilangan panas yang tinggi.

Hipotermia umum terjadi pada bayi baru lahir terutama yang prematur, yang belum mampu beradaptasi terhadap lingkungan baru dengan suhu lebih rendah dari suhu di dalam perut ibunya, adapun yang menyebabkan terjadinya hipotermia adalah, menggigil, badan lemah, mengantuk, pernapasan lambat, dan suhu badan menurun sampai  $36^{\circ}\text{C}$ .

d. Asfiksia neonatorum

Asfiksia neonatorum adalah keadaan bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah

lahir. Asfiksia akan bertambah buruk apabila penanganan bayi baru lahir tidak dilakukan secara benar, sehingga tindakan perawatan dilaksanakan untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan mengatasi gejala lanjut yang mungkin timbul.

Secara umum, asfiksia disebabkan adanya gangguan pertukaran gas atau pengangkutan oksigen dari ibu ke janin, pada masa kehamilan, persalinan, atau segera setelah lahir. penyebab kegagalan pemapasan pada bayi:

1. Faktor ibu
  - a. Hipoksia ibu
  - b. Usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun.
  - c. Gravida empat atau lebih.
  - d. Sosial ekonomi rendah
  - e. Penyakit pembuluh darah.
2. Faktor plasenta
  - a. Plasenta tipis
  - b. Plasenta kecil
  - c. Solusio plasenta
  - d. Perdarahan plasenta
3. Faktor janin
  - a. Premature
  - b. Gemeli

c. Tali pusat menubung

d. Kelainan kongenital.

4. Faktor persalinan

a. Partus lama

b. Partus tindakan (Sari Wahyuni, 2012).

#### 11. Pemeriksaan Antropometri

a. Kepala

Ukur lingkaran kepala, dilakukan dari dahi kemudian melingkari kepala kembali ke dahi, setelah melakukan pengukuran maka rabalah kepala sepanjang garis sutura dan fontanel, apakah ukuran dan tampilannya normal dan periksa apakah adanya trauma kelahiran misalnya, caput succedaneum sefal hematoma.

b. Wajah

Wajah harus tampak simetris, terkadang wajah bayi tampak asimetris hal ini dikarenakan posisi bayi diintrauteri.

c. Mata

Goyangkan kepala bayi secara perlahan-lahan supaya mata bayi terbuka, lakukan pemeriksaan terhadap, periksa jumlah, eposisi atau letak mata.

d. Hidung

Kaji bentuk dan lebar hidung, pada bayi cukup bulan lebarnya harus lebih dari 2,5 cm, bayi harus bernafas dengan hidung,

jika melalui mulut harus di perhatikan kemungkinan ada obstruksi jalan napas.

e. Mulut

Perhatikan mulut bayi, bibir harus berbentuk dan simetris, periksa adanya bibir sumbing, adanya gigi atau ranula (kista lunak yang berasal dari mulut), periksa keutuhan langit-langit, terutama pada persambungan antara palatum keras dan lunak.

f. Leher

Periksa leher, biasanya leher bayi pendek atau panjang dan harus periksa kesimetrisnya.

g. Tangan

Kedua lengan harus sama panjang, periksa dengan cara melunakkan kedua lengan kebawah, kedua lengan harus bebas bergerak jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur.

h. Dada

Ukur lingkaran dada dan periksa adanya kesimetrisan.

i. Abdomen

Abdomen harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernapas.

j. Genetalia

Pada bayi laki-laki periksa posisi lubang uretra, skrotum dan palpasi untuk memastikan jumlah jumlah testis. Pada bayi

- 4) Dengan selimut dan memastikan bahwa kepala telah terlindung dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
- 5) Pastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak bayi setiap 15 menit.
- 6) Apabila telapak bayi terasa dingin, periksa suhu aksila bayi.
- 7) Apabila suhu bayi kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ , segera hangatkan bayi.

b. Mengusahakan adanya kontak antara kulit bayi dengan kulit ibunya sesegera mungkin.

- 1) Berikan ibu kepada bayinya secepat mungkin. Kontak dini antara ibu dan bayi penting untuk kehangatan mempertahankan panas yang benar pada bayi baru lahir dan ikatan batin dan pemberian ASI.
- 2) Doronglah ibu untuk menyusui bayinya apabila bayi tetap siap dengan menunjukkan rooting refleks. Jangan pakskari bayi untuk menyusui.

c. Menjaga pemapasan

- 1) Memeriksa pemapasan dan warna kulit setiap 5 menit.
- 2) Jika tidak bernapas, lakukan hal-hal sebagai berikut:  
Keringkan bayi dengan selimut atau handuk hangat, gosoklah punggung bayi dengan lembut.
- 3) Jika belum bernapas setelah 1 menit mulai resusitasi.

- 4). Bila bayi sianosis/kulit biru atau sukar napas/frekuensi pernapasan  $30 > 60$  kali/menit, berikan oksigen dengan kateter nasal.

d. Merawat mata

- a. Berikan eritromisin 0.5% atau tetrasiklin 1%, untuk pencegahan penyakit mata kloramida.
- b. Berikan tetes mata perak nitrat atau neosporin segera setelah lahir (Sudart dan Endang Kurniawati, 2010).

**13. Pencegahan kehilangan panas**

- a. Mengeringkan bayi seluruhnya dengan selimut atau handuk hangat.
- b. Membungkus bayi, terutama bagian kepala dengan selimut hangat dan kering.
- c. Mengganti semua handuk /selimut basah.
- d. Bayi tetap terbungkus sewaktu ditimbang.
- e. Buka pembungkus bayi hanya pada daerah yang diperlukan saja untuk melakukan suatu prosedur, dan membungkusnya kembali dengan handuk dan selimut segera setelah prosedur tersebut selesai.
- f. Menyediakan lingkungan yang hangat dan kering bagi bayi tersebut.
- g. Atur suhu ruangan atas kebutuhan bayi, untuk memperoleh lingkungan yang lebih hangat.

- h. Membenkan bayi pada ibunya secepat mungkin.
- i. Meletakkan bayi diatas perut ibu, sambil menyelimuti keduanya dengan selimut kering.
- j. Tidak di mandikan sedikitnya 6 jam setelah lahir (Al Nurasiah, 2015).

#### 14. Kunjungan Neonatal

Kunjungan neonatal adalah kontak neonatal dengan tenaga kesehatan minimal dua kali untuk mendapatkan pelayanan dan pemeriksaan kesehatan neonatal, baik di dalam maupun diluar gedung puskesmas termasuk bidan di desa, polihdes dan kunjungan di rumah. Bentuk pelayanan tersebut meliputi pelayanan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatal dasar (tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI dini dan eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, tali pusat dan pemberian imunisasi) pemberian vitamin K dan penyuluhan neonatal di rumah menggunakan buku KIA. Kunjungan neonatal adalah kontak neonatus dengan tenaga kesehatan. Kunjungan neonatus terbagi menjadi 3 bagian. (Elisabeth Siwi Walyani dan Tn. Endang Purwoastuti, 2015)

- a. Kunjungan neonatal hari ke- satu (KN 1)

Kunjungan neonatal yang ke satu (KN 1) adalah kunjungan neonatal yang pertama kali yaitu pada hari pertama sampai hari ke ketujuh (sejak 6-48 jam setelah lahir).

- 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi
- 2) Pemeriksaan fisik bayi
- 3) Konseling Jaga kehangatan Pemberian ASI Perawatan tali pusat. Agar ibu bisa jiwasi tanda-tanda bahaya
- 4) Tanda-tanda bahaya yang harus dikenal oleh ibu Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan. Kesulitan bernafas yaitu bernafas cepat > 60/menit atau mengguakakan otot tambahan. Letargi – bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan. Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning. Suhu tubuh panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi). Tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa. Gangguan gastro intestinal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berendur, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan.
- 5) Lakukan perawatan tali pusat. Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan dengan kain bersih secara longgar. Lipatlah popok di

bawah tali pusat. Jika tali pusat terkena kotoran tinja, cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan dengan benar.

- 6) Gunakan tempat yang hangat dan bersih.
- 7) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemerkasaan.
- 8) Memberikan kompres HB-C.

b. Kunjungan neonatal yang kedua (K1-2)

Kunjungan neonatal yang kedua adalah kunjungan neonatal yang kedua kali yaitu pada hari ketiga sampai hari ketujuh.

- 1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering.
- 2) Menjaga kebersihan bayi.
- 3) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kantuk/kelelahan, tidak dapat tertus diare, berat badan rendah dan masalah pernapasan.
- 4) Pemeriksaan tanda bahaya seperti ketidingsinkinan infeksi bakteri, tidak tertus diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian.
- 5) Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan.
- 6) Menjaga keamahan bayi.
- 7) Menjaga suhu tubuh bayi.

- 6) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan Buku KIA.

c. Kunjungan neonatal ketiga (KN 3)

Kunjungan neonatal yang ketiga adalah kunjungan neonatal yang ke-3-26 hari.

- 1) Penanganan tesa
- 2) Menjaga kebersihan bayi
- 3) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Bayi baru lahir.
- 4) Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan.
- 5) Menjaga daya tahan
- 6) Menjaga suhu tubuh bayi
- 7) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir di rumah dengan menggunakan Buku KIA.
- 8) Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG.
- 9) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

10) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

(Elisabeth Sivi Walyani dan Tn. Endang Purwoastuti,  
2015).

## B. Proses Manajemen Asuhan kebidanan

### 1. pengertian

Menurut Helen Varney (1997), manajemen asuhan kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang di gunakan sebagai

metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan dan urutan logis dan perilaku yang di harapkan dari pemberi asuhan yang berdasarkan ilmiah, penemuan, dan keterampilan dalam tahapan sssyang logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien. Proses manajemen kebidanan terdiri dari 7 (tujuh) langkah yaitu sebagai berikut:

#### a. Langkah 1: Identifikasi Data Dasar

Pengumpulan data dasar secara komprehensif untuk evaluasi pasien. Data dasar ini termasuk riwayat kesehatan, hasil pemeriksaan fisik apabila perlu, tinjau catatan saat ini atau catatan lama dari rumah sakit. Tinjauan singkat dari data laboratorium dan pemeriksaan tambahan lainnya, semua informasi pasien dari semua informasi pasien dari semua sumber yang berhubungan dengan kondisi pasien. Bidan kumpulan data awal yang menyeluruh walaupun pasien itu ada komplikasi yang akan diajukan kepada

dokter konsulen. Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang bila perlu. Anamnesa, meliputi tanya jawab untuk memperoleh riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat KB, riwayat pemenuhan kebutuhan dasar, data social, ekonomi dan psikologi serta meliputi HPHT, HTP, pergerakan janin, umur kehamilan, sakit perut lembus kebelakang sejak kapan dan ada pelepasan lendir dan darah. Pemeriksaan fisik meliputi: Pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, pemeriksaan keadaan umum klien yaitu berat badan lahir, panjang badan, lingkar dada, lingkar perut, lingkar kepala, frekuensi jantung, pernapasan dan pemeriksaan fisik secara inspeksi, palpasi meliputi: tubuh dan kaki aktivitas berkurang, hipotermi adalah suhu dibawah  $36,5^{\circ}\text{C}$ , yang terbagi atas hipotermi ringan (*color stress*) yaitu suhu antara  $36-36,5^{\circ}\text{C}$ , hipotermi sedang yaitu suhu antara lain  $32-36^{\circ}\text{C}$ , dan hipotermi berat yaitu suhu tubuh  $<32^{\circ}\text{C}$  (suhu ketiak). Bayi tidak mau minum atau menetek, bayi tampak lesu atau mengantuk saja, tubuh bayi teraba dingin, dalam keadaan berat, denyut jantung bayi menurun dan kulit tubuh bayi mengeras (sklerema). Tanda-tanda hipotermi sedang (*stress dingin*) yaitu aktifitas berkurang, tangisan lemah dan kaki teraba dingin. Tanda-tanda hipotermi berat (*cedera dingin*), Sama dengan hipotermi sedang, bibir dan kuku kebiruan, pernafasan lambat, pernapasan tidak teratur, bunyi jantung lambat

dan selanjutnya mungkin timbul hipoglikemia dan asidosis metabolik. Tanda-tanda stadium lanjut hipotermi yaitu muka, ujung kaki dan tangan berwarna merah terang, bagian tubuh lainnya pucat, kulit mengeras merah dan timbul oedema terutama pada punggung, kaki dan tangan.

**b. Langkah II : Identifikasi diagnosa/Masalah aktual**

Dikembangkan dari data dasar : interpretasi dari data ke masalah atau diagnosa khusus yang teridentifikasi. Kedua kata masalah maupun diagnosa dipakai, karena beberapa masalah tidak dapat didefinisikan sebagai diagnosa tetapi tetap perlu diperlengkapi untuk membuat wacana yang menyeluruh untuk pasien.

Bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram (Sugeng Djitowiyono & Weni Kristiyanasari, 2017).

Pada langkah ini diagnose yang telah ditegakkan adalah BCB / SMK berdasarkan analisa data yang diperoleh pada langkah 1 yaitu data subjektif dan data objektif.

**c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial yang mungkin akan terjadi berdasarkan diagnosis atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini

membutuhkan antisipasi, jika memungkinkan dilakukan pencegahan. sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosis atau masalah potensial ini benar-benar terjadi. Pada langkah ini penting sekali melakukan asuhan yang sama.

Pada langkah ini mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensia yang mungkin akan terjadi Hipotermi, Hipertermi, dan Hipoglikemi.

Interprestasi data

1) Hipotermi

Hipotermi adalah suhu tubuh bayi baru lahir yang rendah yang disebabkan oleh karena terpapar dengan lingkungan yang dingin (suhu lingkungan yang rendah, permukaan yang dingin atau basah) dimana suhu bayi dalam keadaan basah atau tidak berpakaian. Dimana suhu tubuh bayi dibawah  $36,5^{\circ}\text{C}$ .

**Langkah IV : Melaksanakan Tindakan segera, Emergency, konsultasi, Kolaborasi dan rujukan**

Merefleksikan proses manajemen yang sifatnya terus menerus tidak hanya pada asuhan primer yang periodik selama kunjungan antenatal tetapi juga selama bidan terus bersama wanita itu misalnya selama waktu bersalin. Data baru terus dikumpulkan dan dievaluasi. Jika terjadi kasus hipotermi berat (*ciders dingin*) sama dengan hipotermi sedang, bibir dan kuku kebiruan, pernafasan lambat.

pernafasan tidak teratur, bunyi jantung lambat dan selanjutnya mungkin timbul hipoglikemia dan 46 asidosis metabolik. Harus dilakukan tindakan segera seperti menempatkan bayi pada incubator, menyelimuti bayi dengan kain hangat dan melakukan metode kanguru agar bayi tetap hangat didekap ibunya.

#### d. Langkah V Intervensi

Membuat suatu rencana asuhan yang komprehensif, ditentukan oleh langkah sebelumnya adalah suatu perkembangan dan masalah atau diagnosa yang sedang terjadi atau terantisipasi dan juga termasuk mengumpulkan informasi tambahan atau tertinggal untuk data dasar. Suatu rencana asuhan yang komprehensif tidak saja mencakup apa yang ditentukan oleh kondisi pasien dan masalah yang terkait, tetapi juga menggaris bawahi bimbingan yang terantisipasi (anticipatory guide) untuk seperti apa yang diharapkan terjadi berikutnya.

##### 1) Tujuan

Bayi mampu beradaptasi dari lingkungan intra uteri ke ekstra uterine.

##### 2) Kriteria

- a) Frekuensi denyut jantung 120 – 160 x / menit.
- b) Pernafasan 40- 60 x / menit
- c) Suhu 36,5 – 37,5c°
- d) Refleks isap baik

### Intervensi

- (1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi saat lahir
- (2) Lakukan penjepitan dan pemotongan pada tali pusat
- (3) Bantu bayi melakukan IMD selama 60 menit
- (4) Timbang BB bayi
- (5) Ukur PB, LK, LD, dan LP bayi
- (6) Lakukan pemeriksaan fisik khusus pada bayi dari kepala sampai kaki
- (7) Periksa Refleks pada bayi
- (8) Berikan salep mata oxytetracyclin 1% pada bayi
- (9) Berikan suntikan vit. K 0,1 mg IM pada paha kiri bayi
- (10) Berikan suntikan Hb 0 0,5 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian
- (11) Pakaikan pakaian bayi dan bungkus tubuh bayi dengan selimut
- (12) Ajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan benar
- (13) Jelaskan tentang ASI eksklusif
- (14) Anjurkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya
- (15) Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui
- (16) Observasi keadaan umum, tanda – tanda vital bayi setiap 3 jam.

#### e. Langkah VI : Pelaksanaan (implementasi)

Rencana asuhan menyeluruh yang telah diuraikan pada langkah lima dilaksanakan secara efisien dan aman. perencanaan ini dilakukan oleh seluruh bidan atau sebagian lagi oleh klien atau anggota tim kesehatan lainnya. Pada langkah ini asuhan yang dilakukan yaitu :

1. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi saat lahir
2. Lakukan penjepitan dan pemotongan pada tali pusat.
3. Bantu bayi melakukan IMD selama 60 menit
4. Timbang BB bayi
5. Ukur RB, IK, LD, dan LP bayi
6. Lakukan pemeriksaan fisik khusus pada bayi dari kepala sampai kaki
7. Periksa Refleks pada bayi
8. Berikan salep mata oxytetracyclin 1 % pada bayi
9. Berikan suntikan vit. K 0,1 mg IM pada paha kiri bayi
10. Berikan suntikan Hb 0,05 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian
11. Pakaikan pakaian bayi dan bungkus tubuh bayi dengan selimut
12. Ajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan benar
13. Jelaskan tentang ASI eksklusif

14. Anjurkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya
15. Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui
16. Observasi keadaan umum, tanda – tanda vital bayi setiap 3

#### f. Langkah VII : Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi kebutuhan akan bantuan, apakah benar – benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam masalah dan diagnosis. Rencana tersebut dapat di anggap efektif jika memang benar efektif dalam pelaksanaannya. Adapaun kemungkinan bahwa sebagian rencana tersebut lebih efektif sedang, sebagian, dan belum efektif (Muslihatun, 2009).

Hasil Evaluasinya yaitu kondisi bayi baik ditandai dengan :

- 1) Tanda – tanda vital
  - a) Frekuensi jantung 120 – 160 x / menit
  - b) Pernapasan 40 – 60 x / menit.
  - c) Suhu 36,5 – 37,5 c°
- 2) Refleksi isap baik
- 3) Refleksi mengisap / menelan ( sucking) : Baik
- 4) Refleksi morrow ( memeluk ) : Baik
- 5) Refleksi menggagam ( grafs) : Baik

6) Refleks babynsky ( menendang) : Baik

### **Pendokumentasian Manajemen Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.**

Pendokumentasian adalah pendokumentasian mengenai asuhan yang telah di dan akan dilakukan pada seorang pasien, dimana didalamnya tersirat proses berfikir bidan yang sistematis dalam menghadapi seorang pasien sesuai dengan langkah manajemen kebidanan.

Pendokumentasian merupakan catatan yang bersifat sederhana, jelas, singkat dan logis dalam suatu metode pendokumentasian dalam bentuk SOAP, yaitu:

#### **Subjektif (S)**

Subjektif menggambarkan pendokumentasian hasil data melalui anamnesis sebagai langkah pertama. Subjektif (S) ini merupakan informasi

yang di peroleh langsung langsung dari klien. Informasi tersebut dicatat sebagai kutipan atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosis. Catatan ini berhubungan masalah

dengan sudut pandang pasien:

- a) Ekspresi pasien mengenai kekhawatiran dan keluhanya dicatat sehingga kutipan langsung atau ringkasan yang
- b) Pada bayi data subjektif ini dapat diperoleh dari orang tuanya (data berhubungan dengan diagnosis ( data primer).

- c) Data subjektif menguatkan diagnosa yang akan dibuat.
- d) Tanda dan gejala subjektif yang di peroleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum; keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawainan, riwayat persalinan, riwayat KB, riwayat penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikosial, pola hidup.
- Data subjektif menguatkan diagnose yang akan dibuat

#### Objektif (O)

Objektif menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnosa lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment sebagai langkah 1 vamey Data yang diperoleh dari apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan pada waktu pemeriksaan, termasuk juga hasil pemeriksaan fisik pada bayi bayi baru lahir, apa yang diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakkan.

- a) Data ini memberi bukti gejala klinis pasien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosa.
- b) Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan tanda KU, pemeriksaan fisik, Pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.
- c) Apa yang dapat diobservasikan oleh bidan akan menjadi komponen yang penting dari diagnosa yang ditegakkan.

### Assesment (A)

Dari hasil ringkasan pada data langkah II,III,dan IV verney dapat di diagnosa BCB / SMK dengan bayi baru lahir normal , masalah potensial yang mungkin akan terjadi hipotermi, perlunya tindakan segera dengan mempertahankan suhu tubuh tetap hangat untuk mencegah terjadinya hipotermi, anjurkan ibu untu selalu memberikan ASI sehingga bayi tidak mudah kehilangan suhu tubuh.

### Planning (P)

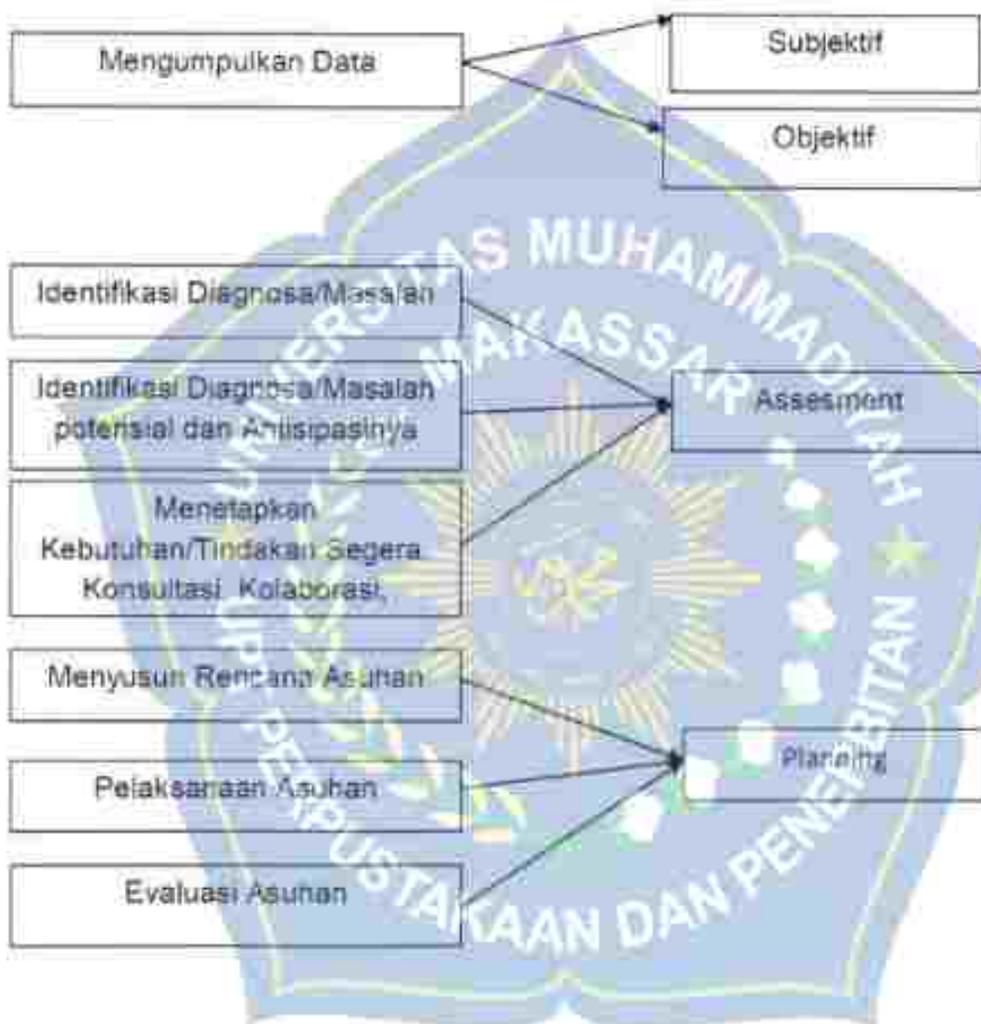
Mengembangkan pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment (langkah V, VI dan VII verney) (Mafi Nur Muslihatuns, 2011).

- 1) Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi saat lahir
- 2) Lakukan perjepitan dan pemotongan pada tali pusat
- 3) Bantu bayi melakukan IMD selama 60 menit
- 4) Timbang BB bayi
- 5) Ukur PB, LK, LD, dan LP bayi
- 6) Lakukan pemerksaan fisik khusus pada bayi dari kepala sampai kaki
- 7) Periksa Refieks pada bayi
- 8) Berikan salep mata oxytetracychin 1 % pada bayi
- 9) Berikan suntikan vit. K D,1 mg IM pada paha kin bayi

- 10) Berikan suntikan Hb 0 0,5 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian
- 11) Pakailah pakaian bayi dan bungkus tubuh bayi dengan selimut
- 12) Ajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan benar
- 13) Jelaskan tentang ASI eksklusif
- 14) Anjurkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya
- 15) Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui
- 16) Observasi keadaan umum, tanda – tanda vital bayi setiap 3 SOAP ini dilakukan pada asuhan tahap berikutnya, dan atau pada evaluasi han berikutnya/kunjungan berikutnya yang dilakukan setiap bulan selama 4 kali kunjungan untuk memantau perkembangan klien. Kunjungan rumah dilakukan untuk asuhan yang lebih efektif.

Gambar 2.6

Tujuh Langkah Verney (SOAP)



Tujuh Langkah Verney (SOAP)

(Depkes, 2011)

## C. Kerangka Alur pikir

Gambar 2.

## Alur Pikir Asuhan Pada Bayi Baru Lahir Normal



#### D. Tinjauan Kasus Dalam Pandangan Islam

Dalam agama Islam juga memberikan petunjuk untuk menjarangkan kehamilan antara anak yang satu dengan anak yang lainnya. Petunjuk ini disyaratkan dalam al-Qur'an, Surah Al-Baqarah Ayat 233

وَالَّذِينَ حَوْلِئِنَّ سَالِمِينَ لَمَنْ أَرَادَ أَنْ يَرْضِعَ وَالرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِرِضَاعِهِ  
 وَعَلَى الْوَالِدِ كَيْفَ يَكْفُلُهُنَّ وَالْأَسْفَادُ وَالْمَوْلُودُ لَهُ يَوْمَهُ  
 وَاللَّهُمَّ فَلَاحِقَ فَإِذَا فَصَلَا عَنْ نَرْضَى وَيَتَّبِعُوا فَلَاحِقَ كَيْفَهُمَا وَإِنْ رَأَيْتُمْ أَنْ تَسْرَضِعُوا  
 233 وَأَعْمُوا أَنْ لَمْ يَمُتُوا بِصِيْرٍ عَلَيْهِمْ إِذَا مَلَئُوا مَا أَتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَالْقَوْلِ اللَّهِ

Artinya: Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh; yaitu bagi yang ingin menyempumakan penyusuan, dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada Para ibu dengan cara ma'rif, seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian; apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, Maka tidak ada dosa atas keduanya, dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, Maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut, bertakwalah kamu

*kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan.*

Dalam penjelasan surah Al-Baqarah ayat 233 menjelaskan bahwa para ibu wajib menyusui anaknya dengan ASI dengan membetikan batasan waktu yang ideal, oleh karena itu hendaklah ibu-ibu menyempurnakan susunan terhadap anaknya. Dalam tafsir al-misbah terdapat tingkat penyusuan. Pertama tingkat sempurna yaitu dua tahun atau 3 bulan kurang masa kandungan, kedua masa cukup yaitu kurang dari masa tingkat sempurna dan tingkat ketiga masa yang tidak cukup (kurang) dan ini dapat mengakibatkan dosa yaitu bagi ibu yang tidak menyusui anaknya. Menurut Al-Quran ada beberapa yang harus ditaati, pertama bayi yang disusui akan menjadi mahram dan seluruh anggota keluarga ibu susuan dan yang ketiga syarat ibu susuan dalam ilmu fikih maupun tafsir al misbah belum menjelaskan terperinci mengenai syarat yang diberikan kepada ibu susuan. Semua boleh menjadi ibu susuan agar memiliki air susu, sedangkan syarat ibu susuan yang berfokus pada keamanan bayi belum dijelaskan.

Perintah menyusui dengan ASI tidak hanya dijelaskan dalam Al-Quran saja, berdasarkan penelitian dalam ilmu kesehatan menyusui dengan ASI memang memiliki banyak manfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui dengan ASI secara eksklusif dianjurkan sampai bayinya berumur dua tahun untuk memaksimalkan pemberian zat gizi. Bukan hanya itu ASI juga

merupakan makanan yang telah disiapkan untuk calon bayi saat dia mengalami kehamilan. Semasa kehamilan payudaranya akan mengalami perubahan untuk menyiapkan produksi ASI tersebut sebagai mana kita ketahui bahwa ASI memiliki nilai gizi yang sangat baik untuk si kecil, dan lebih baik dari pada makanan yang lainya yang dibuat oleh manusia.

Dengan demikian kewajiban seorang bu untuk menyusui anak-anak mereka selama dua tahun penuh bagi ibu yang berniat menyempurnakan proses penyusuan, dan menjadi kewajiban para ayah untuk menjamin kebutuhan pangan dan sandang wanita-wanita menyusui yang telah cereal dengan cara-cara yang patul sesuai syariat dan kebiasaan setempat. Sesungguhnya Allah tidak membebani seseorang kecuali sesuai dengan kemampuannya. Dan keduaorang tua tidak boleh menjadikan anak yang terahir sebagai jalan untuk saling menyakit anlara mereka berdua, dan menjadi kewajiban ahli waris setelah kematian sang ayah seperti apa yang menjadi kewajiban sang ayah sebelum kematiannya dalam hal pemenuhan kebutuhan nafkah dan sandang. Maka apabila kedua orang tua berkeinginan menyapih bayi sebelum dua tahun maka tidak ada dosa atas mereka berdua bila mereka saling menerima dan bermusyawarah dalam urusan tersebut, agar mereka berdua dapat mencapai hal-hal menjadi masalah si bayi. Dan apabila kedua orang tua sepakat untuk menyusukan bayi yang terahir kepada wanita lain yang menyusui

selain ibunya, maka tidak ada dosa atas keduanya, apabila ayah telah menyerahkan untuk ibu apa yang berhak dia dapatkan dan memberikan upah bagi perempuan yang menyusui dengan kadar yang sesuai dengan kebiasaan yang berlaku dikalangan orang-orang. Dan takutlah kepada Allah dalam seluruh keadaan kalian dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang kalian kerjakan dan akan memberikan balasan kepada kalian atas perbuatan tersebut yakni upah menyusui. (Syariat menyusui dalam Al Quran surah Al-baqarah ayat 233, 2018)



## BAB III METODE STUDI KASUS

### A. Desain Studi Kasus

Jenis studi kasus ini adalah deskriptif operasional dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus adalah suatu pendekatan untuk mempelajari, menerangkan atau menginterpretasikan intervensi pihak luar (Nasir, ddk 2011). Studi kasus ini dilakukan Ny "N" dengan BCB / SMK, menggunakan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney.

#### Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar alamat Jalan Juanda 1, Waktu studi kasus dilaksanakan pada tanggal 02- 29 Agustus 2019.

### B. Subjek Studi Kasus

Subyek kasus ini adalah bayi baru lahir Ny "N" dengan BCB / SMK di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar pada tanggal 02 - 29 Agustus 2019.

### C. Jenis Data

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh penulis pada saat melakukan wawancara langsung kepada keluarga klien (ibu / bapak atau keluarganya) serta melakukan observasi dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir Ny "N" dengan BCB / SMK. Studi kasus ini menggunakan data prime dengan cara :

## 1. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan data primer melalui empat teknik yaitu:

### a) Inspeksi

Inspeksi adalah proses observasi yang dilaksanakan secara sistematis. Inspeksi dilakukan dengan menggunakan indera pengelihatan, pendengaran dan penciuman (Nursalam, 2008)

### b) Palpasi

Palpasi adalah teknik pemeriksaan menggunakan indera peraba. Tangan dan jari-jari adalah instrument yang sensitive (Nursalam, 2008)

### c) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi yang dihasilkan oleh tubuh (Nursalam, 2008)

### d) Perkusi

Perkusi adalah teknik pemeriksaan dengan mengetuk-ngetukkan jari kebagian tubuh klien yang akan dikaji untuk membandingkan bagian yang kiri dengan yang kanan (Nursalam, 2008)

## 2: Wawancara

Wawancara adalah suatu cara yang digunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian secara lisan dan

seseorang responden atau sasaran penelitian atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut ( face to face ) . ( Notoatmodjo, 2010 ) . Pada studi kasus ini wawancara dilakukan pada keluarga pasien bidan atau tenaga kesehatan.

### 3. Pengamatan ( observasi )

Observasi adalah teknik pengumpulan data yang berencana antara lain : melihat, mencatat jumlah taraf aktifitas tertentu ada hubungan dengan masalah yang diteliti ( Notoatmodjo, 2010 ) .

#### b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari objek penelitian. Data tersebut diperoleh dari :

##### 1) Studi dokumentasi (Rekam medik)

Studi dokumentasi adalah setiap bahan tertulis disiapkan karena adanya permintaan seorang penyidik ( Ariyanto, 2006 ) . Dalam kasus ini pendokumentasian dilakukan dengan mengumpulkan data yang diambil dari rekam medik bayi baru lahir di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar yakni jumlah seluruh bayi baru lahir Normal pada Bulan Januari sampai Juli Tahun 2019 sebanyak 410 orang yaitu perempuan 203 dan bayi laki – laki 207 orang.

## 2. Membuat transkrip, mempelajari dan menelaah data

Dalam proses ini, penelitian menelaah data yang sudah diperoleh meliputi data subjektif, data objektif dan data penunjang

## 3. Menyusun data

Setelah menelaah data, peneliti menyusun data yang sudah diperoleh untuk mempermudah penelitian membuat analisa sesuai kasus di langkah berikutnya.

## 4. Membuat analisa dengan analisa deskriptif

Dalam pembuatan analisa, dilakukan setelah data terkumpul semua dan sudah disusun sehingga memudahkan untuk menentukan analisa. Setelah ditentukan analisa, akan memudahkan penelitian memberikan penataaksanaan sesuai kasus secara kolaborasi dengan petugas kesehatan yang menangani.

### G. Etika Studi Kasus

Kode etik penelitian dalam bentuk studi kasus ini adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti atau subjek penelitian dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2010)

Menurut Hidayat (2007), dalam melaksanakan sebuah penelitian ada etika yang harus dipegang teguh, yaitu :

1. *Informed Consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Subjek yang akan diteliti diberi lembaran persetujuan menjadi responden yang berisi informasi mengenai tujuan penelitian yang akan dilaksanakan. Responden diberikan kesempatan membaca isi lembaran persetujuan tersebut dan selanjutnya mencantumkan tanda tangan sebagai bukti kesediaan menjadi responden. Objek penelitian (Data) apabila subjek menolak untuk diteliti maka penelitian tidak akan memaksa dan telah menghormati hak – hak subjek.

2. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dijamin oleh peneliti dan hanya beberapa data yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

## BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

### MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NY"N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS JUMPANDANG MAKASSAR BARU TANGGAL 02 AGUSTUS 2019

No. Register : 04 / 392 / REJB / VIII / 2019  
 Tanggal Lahir : 02 Agustus 2019 Jam 10.50 wita  
 Tanggal Pengkajian : 02 Agustus 2019 Jam 10.50 wita  
 Nama Pengkaji : "N"

#### Langkah I. identifikasi Data Dasar

##### A. Biodata

##### 1. Identitas bayi

Nama : Bayi Ny "N"  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Tanggal lahir : 02 Agustus 2019  
 Anak ke : 3 ( ketiga )

##### 2. Identitas orang tua

Nama	: Ny "N"	/	Tn "W"
Umur	: 39 thn	/	33 thn
Nikah/Lamanya	: 1x	/	± 9 tahun
Suku	: Makassar	/	Makassar
Agama	: Islam	/	Islam
Pendidikan	: SD	/	SD

Pekerjaan : IRT / Buruh harian  
Alamat : Jl. Teukur Umar 9 No. 21 Kota Makassar.  
No Hp : 081999433xxx

## B. Data Biologis / Fisiologis

### 1. Riwayat kelahiran Bayi

- Usia lahir 39 minggu 3 hari
- Bayi lahir pada tanggal 02 Agustus 2019 pukul 10.50 Wita
- Bayi lahir tidak ada lilitan tali pusat
- Bayi segera menangis spontan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif
- Air ketuban jernih dan berwarna putih

### 2. Riwayat kehamilan Ibu

- HPHT : 20-10-2018
- Ini kehamilan yang ketiga dan tidak pernah keguguran
- Pergerakan janin dirasakan sejak umur kehamilan ± 5 bulan
- Ibu memeriksa kehamilan di puskesmas jumpandang baru sebanyak 5 kali
- Umur kehamilan sampai bersalin yaitu 39 minggu 3 hari
- BB sebelum hamil : 68 kg  
BB selama hamil : 71 kg - 81 kg
- Ibu memeriksa Tekanan Darah selama hamil sampai bersalin 110 / 80 – 140 / 90 mmHg

h. Hasil pemeriksaan selama hamil Tinggi Fundus Uteri mulai dari umur kehamilan 20 minggu – 32 minggu yaitu Ball – 34 cm.

i. Mendapat imunisasi Tetanus Toksoid 1 kali

j. Ibu mendapat tablet Fe pada tanggal 10 – 3 – 2019

k. Ibu pernah periksa lab pada kunjungan pertama pada tanggal 19 – 3 – 2019

HB : 11,8 gra %

Protein Urine : Negatif

Urinen reduksi : Negatif

l. Ibu mendapatkan konseling selama hamil yaitu konseling tanda bahaya kehamilan, konseling tentang tablet Fe, konseling pentingnya TT pada janin, konseling Health Education ( personal hygiene, gizi dan istirahat )

m. Tidak ada riwayat penyakit janung . Hipertensi . Asma, Diabetes Mellitus (DM)

### 3. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a. Nutrisi dan cairan

Bayi Belum Menyusu

b. Eliminasi

BAB : Belum

BAK : Belum

c. Personal Hygiene

Bayi dikeringkan dan dibersihkan

d. Data Psikologis

Orang yang paling dekat dengan bayi adalah ibu, suami, seluarga dan bidan

e. Bounding Attachment

- 1) Bayi dapat menyentuh kulit ibunya dan ibunya memeluk bayinya
- 2) Ibu selalu memperhatikan bayinya
- 3) Bayi sedang beradaptasi dengan aroma tubuh dan ASI
- 4) Bayi bergerak – gerak mengangkat kepala, menendang – nendang

f. Data sosial ekonomi

- 1) Biaya persalinan dianggung oleh suami
- 2) Status ekonomi menengah

g. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum bayi baik
- 2) Bayi menangis kuat, kulit kemerahan, pergerakan aktif.
- 3) APGAR Skor penilalan APGAR skor menit ke -1 dan menit ke-5

Tanda	APGAR skor			Hasil	
	0	1	2	1 menit	5 menit
Appearance (warna kulit)	Seluruh tubuh bayi warna kebiruan	Warna tubuh normal, tetapi tangan dan kaki berwarna kebiruan	Warna kulit seluruh tubuh normal (kemerahan)	2	2
Pulse (Nadi)	Tidak ada	>100x/menit	<100x/menit	2	2
Gravaco (Refleksi)	Tidak ada respon terhadap stimulus	Wajah menangis saat distimulasi	Menangis spontan balok atau berisik saat distimulasi	1	2
Activity (Tonus otot)	Lemah lengan tidak ada gerakan	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi dengan sedikit gerakan	Bergerak aktif dan spontan	1	2
Respiration (Pernapasan)	Tidak bernapas lambat dan teratur	Menangis lemah, terdengar seperti merintih	Menangis kuat, bernapasan baik dan teratur	2	2
Hasil				8	10

#### 4) Hasil Pemeriksaan Ballar Skor

Tabel hasil penilaian neuromuscular maturity

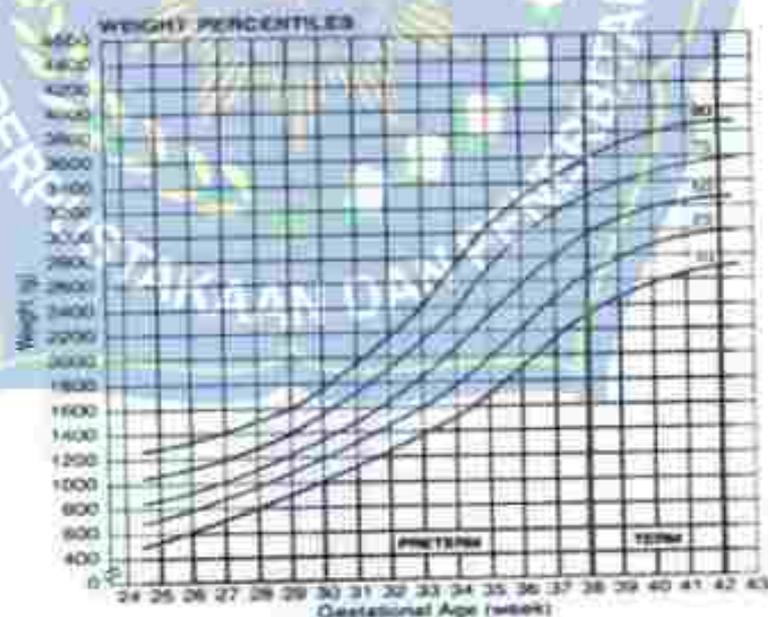
Neuromuscular maturity	Skor
Posture	4
Square Window (Wrist)	4
Arm recoil	4
Popliteal angle	4
Scarf Sign	4
Heel to ear	4

Tabel Hasil penilaian Physical

Physical maturity	Skor
Skin	1
Lanugo	2
Plantar surface	4
Breast	4
Eye / Ear	2
Genetalia / female	4
Total Skor	41

Dilihat dan Ballat Skor total skor yang didapatkan 41 maka disimpulkan bahwa Umur kehamilan 40 minggu dan dilihat dan berat badan 3700 gram menandakan bayi cukup bulan.

#### 5) Penilaian dengan Grafik Lubhencho



Hasil pemeriksaan grafik Lubhencho

Grafik Lubchenko telah ditemukan titik perpotongan antara umur kehamilan 39 minggu 3 hari dengan berat badan lahir 3700 gram sehingga didapatkan SMK (Sesuai Masa Kehamilan) Karena merupakan persentil diatas 25 dan dibawah 90.

#### LANGKAH II IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

##### 1. Diagnosa ECB / SMK

###### Data Subjektif

- a) Bayi lahir tanggal 02 Agustus 2019
- b) Usia lahir 39 minggu 3 hari

###### Data Objektif

- a) Berat badan lahir 3700 gram
- b) Panjang badan lahir 49 cm
- c) Lingkar dada 33 cm
- d) Lingkar Perut 33 cm
- e) Uia : 11 cm
- f) Warna kulit kemerah – merahan

###### Analisa dan interpretasi data

- a. Untuk menentukan usia kehamilan dapat digunakan rumus neogle dan juga taksiran persalinan umur kehamilan dapat dihitung dari HPHT 30 – 10 – 2018 sampai tanggal partus 02 Agustus yaitu usia kehamilan 39 minggu 3 hari.

- e) Lila : 11 cm
- f) Warna kulit kemerah – merahan

Analisa dan interpretasi data

- a. Untuk menentukan usia kehamilan dapat digunakan rumus neogle dan juga taksiran persalinan umur kehamilan dapat dihitung dari HPHT 30 – 10 – 2018 sampai tanggal partus 02 Agustus yaitu usia kehamilan 39 minggu 3 hari.
- b. Tanda bayi cukup bulan adalah Umur Kehamilan 37 – 42 minggu, BBL 2500 – 4000 gram, PB : 48 – 52 cm, kulit kemerahan, refleks isap baik serta TTV dalam batas normal (Dwende R, Octa, ddk, 2014).
- c. Masalah aktual : -

### LANGKAH III IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH POTENSIA

1. Masalah Potensial Antisipasi terjadinya hipotermi
  - DS - Ibu merasa sedikit dingin dalam ruangan
  - DO - Terdapat AC dalam ruangan

Analisa dan interpretasi data

- a. Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih tinggi.
- b. Bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir

#### LANGKAH IV TINDAKAN EMERGENCY, KONSULTASI, KOLABORASI

Tidak ada data yang menunjang

#### LANGKAH V INTERVENSI / RENCANA TINDAKAN

Diagnosa : Bayi cukup bulan (BCB) / Sesuai Masa

Kehamilan (SMK)

Masalah Aktual : Tidak ada

Masalah potensial :antisipasi terjadinya hipotermi

Tujuan : Bayi dapat beradaptasi dari lingkungan

intra uteri ke ekstra uterin

Kriteria : a) Frekuensi denyut jantung 120-160x / menit

b) Pernapasan 40-60x / menit

c) Suhu 36,5-37,5c°

d) Refleksi isap bayi

Intervensi

Tanggal 02 Agustus 2019

jam : 11.05 Wita

1. Bebaskan jalan napas

Rasional : Agar bayi bernapas dengan bayi

2. Jaga bayi tetap hangat

Rasional : Agar bayi tidak hipotermi

3. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi saat lahir

Rasional : Agar ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya dan tidak cemas.

4. Lakukan penjepitan dan pemotongan pada tali pusat

Rasional : menurunkan resiko perdarahan berat pada ibu.

5. Bantu bayi melakukan IMD selama 50 menit

Rasional : agar bayi bisa menyusu dengan baik. Bayi menemukan puting susu pada menit ke 15

6. Timbang BB bayi

Rasional : untuk mengetahui perkembangan bayi.

7. Ukur PB, LK, LD, dan LP bayi

Rasional : untuk menentukan status kesehatan bayi serta untuk mengenal dan menentukan kelainan yang perlu mendapatkan tindakan segera.

8. Lakukan pemeriksaan fisik khusus pada bayi dan kepala sampai kaki

Rasional : untuk mengetahui kelainan pada bayi

9. Periksa BAB / BAK pada bayi

Rasional : untuk menentukan kelainan pada bayi

10. Periksa Refleks pada bayi

Rasional : untuk mengetahui refleks baik atau tidak

11. Berikan salep mata oxytetracyclin 1 % pada bayi

Rasional : Untuk mencegah infeksi pada mata

12. Berikan suntikan vit. K 0,1 mg IM pada paha kiri bayi

Rasional : untuk mencegah pendarahan serius pada otak

13. Berikan suntikan Hb 0 0,5 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian

Rasional : Untuk mencegah infeksi Hepatis B pada bayi

14. Pakailah pakaian bayi dan bungkus tubuh bayi dengan selimut

Rasional : agar bayi tidak mengalami hipotermi.

15. Berikan bayi ke ibunya untuk disusui

Rasional : agar tegalin hubungan kasih sayang ibu dan bayi

16. Ajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan benar

Rasional : Teknik menyusui yang baik dan benar dapat memberikan kepuasan pada bayi sehingga dapat menyusui dengan baik. Ibu merasa nyaman dan puting susu tidak lecet

17. Jelaskan tentang ASI eksklusif

Rasional : Dengan pemberian ASI eksklusif bayi akan memperoleh nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tanpa makanan tambahan dan juga sebagai antibody.

18. Anjurkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya

Rasional : Agar bayi tidak hipotermi

19. Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui

Rasional : Dengan isapan bayi lebih sering merangsang hipofise produksi ASI dan hormone oksitosin berperan dalam pemancaran ASI dan kontraksi uterus, serta menjaga perdarahan dan secara ilmiah mendapatkan ASI colostrum

20. Observasi keadaan umum, tanda – tanda vital bayi setiap 3 jam

Rasional : untuk mengetahui adanya kelainan / penyimpangan yang mungkin terjadi pada bayi sehingga memudahkan untuk menentukan tindakan selanjutnya.

21. Menjelaskan pada ibu rencana kunjungan pertama pada tanggal 3 Agustus 2019, Kunjungan kedua pada tanggal 4 Agustus 2019, dan kunjungan ketiga pada tanggal 09 Agustus 2019.

#### LANGKAH VI IMPLEMENTASI

Tanggal : 02 Agustus 2019

Jam : 11. 20 – 11. 35 Wita

1) Bebaskan jalan napas

Hasil : Telah dilakukan bayi bernapas dalam keadaan normal

- 2) Jaga bayi tetap hangat

Hasil : telah dilakukan bayi diselimuti dengan selimut bayi.

- 3) Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi saat ini

Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- 4) Melakukan penjepitan dan pemotongan pada tali pusat

Hasil : Telah dilakukan

- 5) Membantu bayi melakukan IMD selama 60 menit

Hasil : Telah dilakukan

- 6) Timbang BB bayi

Hasil : BB : 3700 gram.

- 7) Ukur PB, LK, LD, dan LP bayi

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil :

(a) PB : 49 cm

(b) LK : 33 cm

(c) LD : 33 cm

(d) LP : 33 cm

- 8) Melakukan pemeriksaan fisik khusus pada bayi dan kepala sampai kaki

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil :

a) Kepala

Inspeksi : Rambut tampak tipis, tidak ada caput, tidak ada cephal hematoma.

Palpasi : tidak ada benjolan, rambut hitam dan tipis-sutura teraba jelas.

b) Mata

Inspeksi : Simetris kiri, kanan, tidak ada secret, konjungtiva merata, muda sclera putih, tidak ada pendarahan pada mata, tidak ada oedema pada kelopak mata.

c) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri, kanan, lekukan telinga sejajar dengan kontus dalam.

d) Hidung

Inspeksi : Simetris kiri, kanan, hidung Nampak bersih tidak ada secret, tidak ada lendir.

e) Mulut dan bibir

Inspeksi : tidak terdapat laboiskizis tidak ada pataloskizis dan laboipalatoskizis.

f) Leher

Palpasi : tidak ada benjolan

Palpasi : Terdapat lubang anus, terdapat mekonium pada anus bayi.

l) Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri kanan, pergerakan normal jumlah jari - jari kaki lengkap

m) Kulit

Inspeksi : kulit tipis, tidak terdapat bintak mungol, dan terdapat lanugo, verniks sarosa pada kulit bayi.

8) Periksa BAB / BAK

Hasil : Bayi sudah BAB Nampak mekonium pada anus bayi. Bayi belum BAK

9) Memeriksa Refleks pada bayi

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil :

- a) Refleks mengisap / menelan ( sucking ) : Baik
- b) Refleks morrow ( memeluk ) : Baik
- c) Refleks menggegam ( grafs ) : Baik
- d) Refleks babynsky ( menendang ) : Baik

10) Memberikan salep mata oxytertracychin 1 % pada bayi

Hasil : Telah dilakukan

11) Memberikan suntikan vit. K 0,1 mg IM pada paha kiri bayi

Hasil : Telah dilakukan

- 12) Memberikan suntikan Hb 0 0.5 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian

Hasil : obat sudah disuntikan.

- 13) Memakai pakaian bayi, bungkus tubuh bayi dengan selimut

Hasil : Telah dilakukan bayi terbungkus dengan selimut.

- 14) Memberikan bayi ke ibunya

Hasil : bayi sudah digendong sama ibu.

- 15) Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya benar

Hasil : Telah dilakukan

- 14) Menjelaskan tentang ASI eksklusif

Hasil : ibu mengerti

- 15) Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya

Hasil : ibu mengerti

- 16) Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui

Hasil : ekspresi ibu Nampak paham.

- 17) Mengobservasi tanda – tanda vital bayi setiap 3 jam

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil :

(a) Denjut jantung bayi : 146 x / menit

(b) Pernapasan : 46 x / menit

(c) Suhu :  $36,5\text{ c}^{\circ}$

18) Anjurkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya

Hasil : Ibu mengerti dan mau melakukannya.

19) Menjelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui

Hasil : ibu mengerti

20) Menjelaskan pada ibu rencana kunjungan pertama pada tanggal 3 Agustus 2019, kunjungan kedua pada tanggal 4 Agustus 2019, dan kunjungan ketiga pada tanggal 09 Agustus 2019

Hasil : Ibu bersedia dilakukankunjungan

#### LANGKAH VII EVALUASI

Tanggal 02 Agustus 2019 jam 11.40 – 11.45 wita

1) Kondisi bayi baik ditandai dengan :

a. Tanda – tanda vital

(1) Frekuensi denyut jantung  $146\text{ x / menit}$

(2) Pernapasan  $46\text{ x / menit}$

(3) Suhu  $36,5\text{c}^{\circ}$ .

b. Refleks mengisap / menelan ( sucking ) : Baik

c. Refleks morrow ( memeluk ) : Baik

d. Refleks menggegam ( grafs ) : Baik

e. Refleks babynsky ( menendang ) : Baik

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
NY" N" DENGAN BCB / SMKDI PUSKESMAS  
JUMPANDANG BARU MAKASSAR  
TANGGAL 02 AGUSTUS 2019**

No. Register : 04 / 392 / RBJB / VIII / 0001  
 Tanggal Lahir : 02 Agustus 2019 Jam 10 : 50 wita  
 Tanggal Pengkajian : 02 Agustus 2019 Jam 10 : 50 wita  
 Nama Pengkaji : "N"

**1. Identitas bayi**

Nama : Bayi Ny "N"  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Tanggal lahir : 02 Agustus 2019  
 Anak ke : 3 ( ketiga )

**2. Identitas orang tua**

Nama	Ny"N"	/	Tn"W"
Umur	: 39 thn	/	33 thn
Nikah/Lamanya	: 1x	/	± 9 tahun
Suku	: Makassar	/	Makassar
Agama	: Islam	/	Islam
Pendidikan	: SD	/	SD
Pekerjaan	: IRT	/	Buruh harian
Alamat	: Jl. Teukur umar 9 No. 21 Kota Makassar.		

No.Hp : 081999433xxx

### DATA SUBJEKTIF

1. Usia lahir 39 minggu 3 hari
2. Bayi lahir pada tanggal 02 Agustus 2019 pukul : 10 : 50 Wita
3. Bayi lahir tidak ada lilitan tali pusat
4. Bayi segera menangis spontan, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif
5. Air ketuban jernih dan berwarna putih

### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum bayi baik
2. Warna kulit kemerahan – merahan
3. APGAR skor

Tanda	APGAR skor			Hasil	
	0	1	2	1 menit	5 menit
Appearance (warna kulit)	Seluruh tubuh bayi warna kebiruan	Warna tubuh normal tetapi tangan dan kaki berwarna kebiruan	Warna kulit seluruh tubuh normal (kemerahan)	2	2
Pulse (Nadi)	Tidak ada	>100x/menit	<100x/menit	2	2
Grance (Refleks)	Tidak ada respon terhadap stimulasi	Wajah meringis saat distimulasi	Menangis spontan, batuk atau bersin saat distimulasi	1	2
Activity (Tonus otot)	Lemah lenga tidak ada	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi	Bergerak aktif dan spontan	1	2

	gerakani	dengan sedikit gerakani			
Respiration (Pemapasan)	Tidak bernapas lambat dan teratur	Menangis lemah, terdengar seperti merintih	Menangis kuat, pemapasan baik dan teratur	2	2

### ASSESSMENT ( A )

Diagnosa : BCB / SMK

Masalah aktual

Masalah potensial : Antisipasi terjadinya hipotermi

### PLANNING ( P )

Tanggal 02 Agustus 2019

jam : 07 : 55 wita

1. Bebaskan jalan napas  
Hasil : Telah dilakukan bayi bernapas dalam keadaan normal
2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi saat ini  
Hasil : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Melakukan penjepitan dan pemotongan pada tali pusat  
Hasil : Telah dilakukan
4. Membantu bayi melakukan IMD selama 60 menit  
Hasil : Telah dilakukan
5. Timbang BB bayi  
Hasil : BB : 3700 gram.
6. Ukur PB, LK, LD, dan LP bayi

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil :

- (a) PB : 49 cm
- (b) LK : 33 cm
- (c) LD : 33 cm
- (d) LP : 33 cm

7. Melakukan pemeriksaan fisik khusus pada bayi dan kepala sampai kaki

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil :

a) Kepala

Inspeksi : Rambut tampak tipis, tidak ada caput, tidak ada cephal hematoma.

Palpasi : tidak ada benjolan, rambut halus dan tipis, sutura teraba jelas.

b) Mata

Inspeksi : Simetris kiri kanan, tidak ada secret, konjungtiva merah muda sclera putih, tidak ada pendarahan pada mata, tidak ada oedema pada kelopak mata.

c) Telinga

Inspeksi : Simetris kiri kanan, lekukan telinga sejajar dengan kontus dalam.

d) Hidung

Inspeksi : Simetris kiri kanan, hidung Nampak bersih  
tidak ada secret, tidak ada lendir.

e) Mulut dan bibir

Inspeksi : tidak terdapat laboiskizin tidak ada  
pataloskizins dan labopalatoskizis.

f) Leher

Palpasi : tidak ada benjolan

g) Bahu, lengan dan tangan

Inspeksi : Simetris kiri kanan, jumlah jari – jari lengkap  
pada kedua tangan, tidak ada oedema.

Palpasi : Tidak ada flaktur.

h) Dada

Inspeksi : bentuk dada datar, Nampak puting susu,  
tulang dada tampak menonjol

Palpasi : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan.

i) Abdomen

Inspeksi : bentuk datar, tidak terdapat pendarahan tali  
pusat, tali pusat Nampak masih basah dan  
dijepit dengan rapih

Palpasi : Tidak ada benjolan.

j) Punggung

Inspeksi : Tidak terdapat tonjolan atau spinal bifida.

Palpasi : Tidak ada cekungan pada punggung.

## k) Anus

Palpasi : Terdapat lubang anus, terdapat mekonium pada anus bayi.

## l) Ekstremitas

Inspeksi : Simetris kiri kanan, pergerakan normal  
jumlah jari - jari kaki lengkap

## m) Kulit

Inspeksi : kulit tipis, tidak terdapat bercak mongol, dan terdapat lanugo, verniks sarosa pada kulit bayi.

## 8. Periksa BAB / BAK

Hasil : Bayi sudah BAB Nampak mekonium pada anus bayi, Bayi belum BAK

## 9. Memeriksa Refleks pada bayi

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil

- a) Refleks mengisap / menelan ( sucking ) : Baik
- b) Refleks morrow ( memeluk ) : Baik
- c) Refleks menggagam ( grafs ) : Baik
- d) Refleks babynsky ( menendang ) : Baik

## 10. Memberikan salep mata oxytertracychin 1 % pada bayi

Hasil : Telah dilakukan

## 11. Memberikan suntikan vit. K 0,1 mg IM pada paha kiri bayi

Hasil : Telah dilakukan

12. Memberikan suntikan Hb 0 0,5 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian

Hasil : obat sudah disuntikan.

13. Memakai pakaian bayi, bungkus tubuh bayi dengan selimut

Hasil : bayi dalam kondisi dibungkus.

14. Memberikan bayi ke ibunya

Hasil : bayi sudah digendong sama ibu

15. Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya benar

Hasil : ekspresi ibu nampak paham.

16. Menjelaskan tentang ASI eksklusif

Hasil : ekspresi ibu tampak paham.

17. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kesehatan bayinya

Hasil : ibu mengerti

18. Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui

Hasil : ibu mengerti

19. Mengobservasi tanda – tanda vital bayi setiap 3 jam

Hasil : Telah dilakukan dengan hasil :

(a) Denjut jantung bayi : 146 x / menit

(b) Pernapasan : 46 x / menit

(c) Suhu : 36,5 c°

20. Menjelaskan pada ibu rencanan kunjungan pertama pada tanggal 3 Agustus 2019, Kunjungan kedua pada tanggal 4 Agustus 2019, dan kunjungan ketiga pada tanggal 09 Agustus 2019.

Hasil : Ibu bersedia dilakukankunjungan



**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARLAHIR  
NY " N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS  
JUMPANDANG BARU MAKASSAR  
TANGGAL 03 AGUSTUS 2019**

**KUNJUNGAN : PERTAMA**

No. Register : 04 / 392 / RBJB / VIII / xxx  
 Tanggal Lahir : 02 Agustus 2019 Jam 10 50 wita  
 Tanggal Pengkajian : 03 Agustus 2019 Jam 10 50 wita  
 Nama Pengkaji : "N"

**Data Subjektif**

1. Bayi sudah menyusu
2. Bayi menghisap bengan baik
3. ASI lancar keluar
4. Bayi tidak rewel
5. Bayi sudah BAB / BAK

**Data Objektif**

1. Keadaan umum bayi baik.
2. Tonus otot aktif
3. Bayi menangis kuat
4. Tali pusat Nampak masih basah , tidak berdarah dan terjepit dengan baik.
5. Tanda – tanda vital

Pernapasa : 44 x / menit

Suhu : 36,5 c°

Frekuensi jantung : 148 x / menit

BB : 3700 gram

### ASSMENT ( A )

Diagnosa : BCB / SMK

Masalah aktual : -

Masalah potensial : Antisipasi terjadinya Hipotermi

### PLANNING ( P )

Tanggal 03 Agustus 2019

Jam 07.55 - 08.30 wita

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik ditandai dengan tanda – tanda vital dalam batas normal ( Suhu badan  $36,5c^{\circ}$ , pernapasan 45 x / menit, frekuensi jantung 148 x / menit )  
Hasil : Ibu mengerti dan merasa senang
2. Memandikan bayi dan merawat tali pusat  
Hasil : Bayi Nampak bersih, tali pusat agak menyusut dan kering tidak ada perdarahan pada tali pusat
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI secara ondemem pada bayi  
Hasil : Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya
4. Menganjurkan ibu posisi dan teknik menyusui yang benar agar bayi puas saat menyusui dan puting ibu tidak mudah lecet  
Hasil : Ibu tampak menyusui dengan posisi tegak, bayi mengisap seluruh areola
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kesehatan bayi  
Hasil : Ibu mengerti

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif sampai bayi berumur 0 - 6 bulan tanpa makanan tambahan

Hasil : Ibu mengerti

7. Komunikasikan kepada orang tua bayi bagaimana cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan cara merawat bayi

Hasil : Telah dilakukan dan ibu mengerti dan mau melakukannya.

8. Menjelaskan tentang tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir pada ibu dan keluarga yaitu :

- a. Bayi tidak mau menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Sesak napas
- e. Merintih
- f. Diare ( BAB > 3 kali )
- g. Demam atau tubuh terasa dingin
- h. Infeksi pada mata
- i. Kulit terlihat kuning
- j. Pusar kemerahan

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melapor ke petugas kesehatan jika terjadi salah satu tanda tersebut

**PENDOKUMENTASIA ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
NY " N" DENGAN BCB / SMK DI PUSKESMAS  
JUMPANDANG BARU MAKASSAR  
TANGGAL 04 AGUSTUS 2019**

**KUNJUNGAN : KEDUA**

No. Register	04 / 392 / RBJB / VIII / xxx	
Tanggal Lahir	02 Agustus 2019	Jam 10.50 wita
Tanggal Pengkajian	04 Agustus 2019	Jam 12.00 wita
Nama Pengkaji	"N"	

**Data Subjektif**

1. Bayi sudah menyusu dengan puas
2. Bayi menghisap dengan baik
3. ASI lancar keluar
4. Bayi tidak rewel, Tidur puas jika kenyang.
5. Bayi sudah BAB 1-2 kali sehari
6. Bayi BAK 4-5 kali sehari
7. bayi sudah di mandikan

**Data Objektif ( O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tonus otot aktif
3. Bayi menangis kuat
4. Tali pusat Nampak masih basah tidak berdarah dan terjepit dengan baik

5. bayi tampak terbungkus dengan selimut
6. bayi tertidur pulas dengan posisi kepala ekstensi
7. bayi Nampak tenang anus dan genetalia Nampak bersih
8. Kulit kemerahan
9. BB : 3600 gram

10. Tanda – tanda vital

Pernapasa : 50 x / menit

Suhu : 36,6 c°

Frekuensi jantung : 149 x / menit

**ASSESSMENT ( A )**

Dagnosa : BCB / SMK

Masalah aktual : -

Masalah potensial : -

**PLANNING ( P )**

Tanggal : 04 Agustus 2019 pukul : 12.15 – 12.30 Wita

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik ditandai dengan tanda – tanda vital dalam batas normal ( Suhu badan : 36,6 c°, pernapasan 450 x / menit, frekuensi jantung : 149 x / menit )  
 Hasil : Ibu mengerti dan merasa senang
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya kapan pun bayi mau (on demand) atau tiap 2 jam  
 Hasil : Ibu bersedia
3. Menganjurkan ibu untuk sendawakan bayinya setelah disusui

Hasil : Ibu bersedia melakukan

4. Menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian bayi tiap kali basah / lembab agar bayi tidak rewel dan kulit tidak iritasi

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

6. Menganjurkan ibu untuk pulang ke rumah karena bayi sudah dalam keadaan normal

Hasil : ibu bersedia pulang pada hari itu.



**PENDOKUMENTASIA ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
NY "N" DENGAN BCB / SMK DI RUMAH IBU DI JALAN  
TEUKUR UMAR 9 NO. 21 KOTA MAKASSAR  
TANGGAL 09 AGUSTUS 2019**

**KUNJUNGAN : KETIGA**

No. Register : 04 / 352 / RBJE / VII / xix  
 Tanggal Lahir : 02 Agustus 2019 Jam 10 : 50 wita  
 Tanggal Pengkajian : 09 Agustus 2019 Jam 12 : 15 wita  
 Nama Pengkaji : "N"

**Data Subjektif**

1. Bayi sudah menyusui
2. Bayi menghisap dengan baik
3. ASI lancar keluar
4. Bayi tidak rewel
5. Bayi sudah BAB 1- 2 kali sehari
6. Bayi BAK 4- 5 kali sehari
7. Bayi lebih banyak tidur

**Data Objektif ( O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tonus otot aktif
3. Mata : Konjungtiva merah mudah, sklerah putih, tidak ada secret dan tidak ada tanda infeksi

4. Abdomen : Perut datar, tidak kembung, tali pusat tampak kering tidak ada tanda infeksi ( tidak kemerahan, tidak berbau )

5. BB : 3700 gram

6. Tanda – tanda vital :

Pernapasan : 44 x / menit

Suhu : 36,7c°

Frekuensi jantung : 152 x / menit

#### ASSESSMENT ( A )

Diagnosa : BCB / SMK

Masalah aktual : -

Masalah potensial : -

#### PLANNING ( P )

Tanggal : 08 Agustus 2019 Pukul : 12.30 – 12.45 Wita.

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga

Hasil : tanda – tanda vital dalam batas normal ( Suhu badan : 36,7c°, pernapasan 44 x / menit, frekuensi jantung : 152 x / menit )

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya kapan pun bayi mau (on demand) atau tiap 2 jam

Hasil : Ibu bersedia

3. Menganjurkan ibu untuk mengganti pakaian bayi tiap kali basah / lembab agar bayi tidak rewel dan kulit tidak iritasi

Hasil : ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi agar tidak terjadi infeksi

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia

5. Menganjurkan ibu untuk rutin datang ke posyandu atau puskesmas setiap bulan untuk timbang berat badan dan imunisasi dasar bayinya

Hasil : Ibu bersedia melakukan



## PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan membandingkan antara tinjauan kasus dengan bayi baru lahir Ny "N" dengan BCB / SMK di Puskesmas Jumpandang Baru Makassar dalam studi ini dilaksanakan berdasarkan langkah – langkah manajemen asuhan kebidanan yang selanjutnya di dokumentasikan dalam SOAP.

### A. LANGKAH 1 Identifikasi Dasar Dasar

Tahap identifikasi data dasar, penulis tidak menemukan hambatan yang berarti karena pada saat mengumpulkan data klien dan keluarga serta bidan dapat memberikan informasi secara jelas dan terbuka sehingga memudahkan penulis dengan kasus yang diangkat. Data yang diambil penulis terbuka pada masalah yang ada.

Dalam pengkajian dimulai dari pengumpulan data yang dimulai dari anamneses yang meliputi identitas ibu / suami. Data biologis / fisiologis dan psikologis / sosiologis dan data spiritual sesuai dengan format yang tersedia. Tetapi tidak menutup kemungkinan untuk ditambah dengan data – data yang ditemukan saat melakukan anamneses yang ada kaitanya dengan kasus bayi tersebut. Setelah di anamneses dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik yang terdiri dari pemeriksaan fisik

umum misalnya, kesadaran, tanda – tanda vital, inspeksi, palpasi dan auskultasi (Varney's H, 2009).

Menurut tinjauan pustaka Bayi Baru lahir normal adalah berat bai lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir dengan menangis spontan dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Dwienda R, Octa, dkk, 2014).

Ciri – ciri bayi baru lahir normal yaitu pada anamneses ibu yang sudah melahirkan antara usia kehamilan 37-42 minggu berdasarkan dari HPHT, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 45-60 cm, lingkar dada 30-33 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 x / menit, pernapasan 40-60 kali / menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang, genetalia perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, refleks sucking dan menelan sudah terbentuk dengan baik, refleks morrow atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik, refleks graps atau mengenggam sudah baik, refleks rooting mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik, eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan.

Kasus Bayi Ny " N" tanggal 02 Agustus 2018 didapatkan data subjektif dari hasil HPHT tanggal 30-10-2019, bayi lahir tanggal 02 Agustus 2019, persalinan normal tanpa komplikasi, bayi sudah menyusu pada ibunya, bayi belum BAB dan BAK, bayi menangis kuat dan data objektif ditemukan TP 06-08-2019, APGAR skor 8 / 10, TTV dalam batas normal, tali pusat Nampak basah, kuku tangan kaki tampak panjang, kulit kemerahan-merahan, dan hasil ballard skor 41 menunjukkan umur kehamilan 39 minggu 3 hari.

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kasus pada bayi Ny " N" menunjukkan bahwa ciri-ciri bayi yang normal antara teori dan kasus memiliki kesamaan.

#### B. Langkah II. Diagnosa / masalah aktual

Merumuskan diagnosa masalah aktual menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang didukung oleh data subjektif dan objektif yang di peroleh dan hasil pengkajian yang telah dilaksanakan dan dikumpulkan.

Bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir dengan menangis spontan dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. (Dwienda R. Octa, dkk, 2014).

Ciri – ciri bayi lahir normal yaitu pada anamneses ibu yang sudah melahirkan antara usia kehamilan 37-42 minggu berdasarkan dari hpht, berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 45-50 cm, lingkar dada 30-33 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 kali / menit, pernapasan 40-60 kali / menit, kulit kemerahan – kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, rambut lanugo tidak terlintas, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak pahaist, genitalia Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, refleks sucking dan menelan sudah terbentuk dengan baik, refleks moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik, refleks grasp atau menggenggam sudah baik, refleks rooting mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan.

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kasus pada bayi Ny<sup>1</sup> N<sup>1</sup> menunjukkan data subjektif dan data objektif serta analisa data maka diperoleh identitas diagnose / masalah aktual yaitu BCB / SMK sehingga didapatkan teori dan kasus memiliki kesamaan.

### C. Langkah III : Diagnosa potensial / masalah potensial

Manajemen kebidanan mengidentifikasi masalah potensial yang mungkin terjadi pada klien berdasarkan pengumpulan data, pengamatan dan observasi kemudian dievaluasi apakah terdapat

kondisi yang tidak normal dan apabila tidak mendapatkan penanganan segera dapat membawa dampak yang lebih berbahaya sehingga mengancam kehidupan ibu dan janin.

Komplikasi yang dapat terjadi pada bayi baru lahir yaitu hipotermi. Bayi baru lahir yang kemungkinan terjadi hipotermi besar dikarenakan hilangnya suhu tubuh normal bayi ( $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ ) akibat karena kipas angin yang terpapar dalam ruangan dapat menyebabkan ruangan menjadi dingin, sehingga bayi mengalami salah satu kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara yang lebih dingin (Julia, Br Sembiring, 2017).

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan dari dalam rahim ibu ke lingkungan luar yang suhunya lebih dari tinggi. Suhu tinggi ini menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, pada lingkungan yang dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigit merupakan usaha utama seorang bayi untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya. Pembentukan suhu tanpa menggigit ini merupakan hasil penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Timbunan lemak coklat terdapat di seluruh tubuh dan mampu meningkatkan panas tubuh sampai 100%.

Untuk membakar lemak coklat, sering bayi harus menggunakan glukosa guna mendapatkan energy yang akan mengubah lemak menjadi panas. Lemak coklat tidak dapat diproduksi ulang oleh seorang BBL. Cadangan lemak coklat ini akan habis dalam waktu singkat dengan adanya stress dingin. Semakin lama usia kehamilan semakin banyak persediaan lemak coklat bayi. Jika seorang bayi kebinghan, dia akan mulai mengalami hipoglikemia, hipotisia dan asidosis. Sehingga upaya pencegahan kehilangan panas merupakan prioritas utama dan bidan berkewajiban untuk meminimalkan kehilangan panas pada bayi baru lahir, akan efisien dan masih lemah, sehingga penting untuk mempertahankan suhu tubuh agar tidak terjadi hipotermi.

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kasus pada bayi Nj. N<sup>1</sup> menunjukkan data subjektif dan objektif serta analisa data maka diperoleh identitas, diagnosa / masalah potensial, yaitu antisipasi terjadinya hipotermi sehingga didapatkan teori dan kasus memiliki kesamaan.

#### D. Langkah IV : Penetapan perlunya tindakan segera, konsultasi, kolaborasi dan rujukan

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi

klien. Langkah keempat mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. Jadi manajemen bukan hanya selama asuhan primer periodic atau kunjungan prenatal saja, tetapi juga sejama wanita tersebut bersama bidan terus menerus misalnya pada waktu tersebut dalam persalinan. ( Muslihatun, 2019).

Kasus bayi Ny N tidak dilakukan tindakan segera atau emergency karena bayi tidak mengalami kegawatdawatan atau komplikasi, bayi lahir segera menangis, tonus otot bergerak aktif dan diukur IMD.

#### E. Langkah V. Intervensi / rencana asuhan kebidanan

Konsep manajemen asuhan kebidanan bahwa setiap rencana asuhan haruslah disetujui oleh kedua belah pihak yaitu oleh bidan dan klien agar dapat dilaksanakan dengan efektif oleh sebab itu sebeginjarnya harus di diskusikan dengan klien semua tindakan yang diambil harus berdasarkan rasional yang relevan.

Tinjauan pustaka tindakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnose / masalah aktual dan potensial adalah setelah kepala bayi lahir, cegah terjadinya hipotermi. Lakukan perawatan tanpa komplikasi.

Kasus bayi Ny "N" rencana tindakan adalah Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi bayi saat lahir agar ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya dan tidak cemas.

Lakukan penjepitan dan pemotongan pada tali pusat menurunkan resiko perdarahan berat pada ibu. Bantu bayi melakukan IMD selama 60 menit agar bayi bisa menyusui dengan baik. Timbang BB bayi untuk mengetahui perkembangannya. Ukur PB, LK, LD dan LP bayi untuk menentukan status kesehatan bayi serta untuk mengenal dan menentukan kelainan yang perlu mendapatkan tindakan segera. Lakukan pemeriksaan fisik khusus pada bayi dan kepala sampai kaki untuk mengetahui kelainan pada bayi. Periksa Refleks pada bayi untuk mengetahui refleks baik atau tidak. Berikan salep mata oxytetracyclin 1 % pada bayi Untuk mencegah infeksi pada mata. Berikan suntikan vit. K 0,1 mg IM pada paha kanan bayi untuk mencegah perdarahan serius pada otak. Berikan suntikan Hb 0 0,5 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian Untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi. Pakailah pakaian bayi dan bungkus tubuh bayi dengan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi. Berikan bayi ke ibunya untuk disusui agar terjalin hubungan kasih sayang ibu dan bayi. Ajarkan ibu cara menyusui bayinya dengan benar. Teknik menyusui yang baik dan benar dapat memberikan kepuasan pada bayi sehingga dapat menyusui dengan baik, ibu merasa nyaman dan puting susu tidak lecet. Jelaskan tentang ASI eksklusif Dengan pemberian ASI

eksklusif bayi akan memperoleh nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tanpa makanan tambahan dan juga sebagai antibody. Anjurkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya agar bayi tidak hipotermi. Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui. Dengan isapan bayi lebih sering merangsang hipofise produksi ASI dan hormone oksitosin berperan dalam pemancaran ASI dan kontraksi uterus, serta menjaga perdarahan dan secara ilmiah mendapatkan ASI colostrum. Observasi keadaan umum, tanda – tanda vital bayi setiap 3 jam untuk mengetahui adanya kelainan / penyimpangan yang mungkin terjadi pada bayi sehingga memudahkan untuk menentukan tindakan selanjutnya.

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kasus bayi Ny "N" terdapat perubahan asuhan karena disesuaikan dengan kondisi bayi.

#### F. Langkah VI : evaluasi / pelaksanaan asuhan kebidanan

Tahap pelaksanaan asuhan kebidanan bayi Ny "N", penulis melaksanakan sesuai dengan rencana dan seluruh yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien dan mencapai tujuan yang ditetapkan, dimana tercapainya tujuan juga ditunjang pula oleh klien yang kooperatif dalam menerima saran dan Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan.

Pelaksanaan asuhan bayi Ny "N" adalah sebagian berikut : Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang kondisi

bayi saat ini keluarga mengetahui keadaan bayinya. Melakukan penjepitan dan pemotongan pada tali pusat menurunkan perdarahan berat badan bayi, membantu bayi melakukan IMD selama 60 menit agar bayi bisa menyusui dengan baik. Timbang BB bayi BB : 3700 gram, Ukur PB, LK, LD, dan LP bayi PB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 33 cm, LP : 33 cm, melakukan pemeriksaan fisik khusus pada bayi dari kepala sampai kaki untuk mengetahui kelainan pada bayi, memeriksa Refleks pada bayi untuk mengetahui refleks baik atau tidak, memberikan salep mata oxytetracyclin 1 % pada bayi untuk mencegah infeksi pada mata, memberikan suntikan vit K 0.1 mg IM pada paha kiri bayi untuk mencegah pendarahan yang serius pada otak, memberikan suntikan Hb 0.05 mg IM pada paha kanan setelah 1 jam kemudian, untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi, memakainyaakan rakaian bayi, bungkus tubuh bayi dengan selimut agar bayi tidak mengalami hipotermi, memberikan bayi ke ibunya untuk disusui agar terjalin kasih sayang antara ibu dan bayi, menganjurkan ibu cara menyusui bayinya benar tehnik menyusui yang benar dapat memberikan kepuasan pada bayi sehingga dapat menyusui dengan baik, ibu merasa nyaman dan puting susu tidak lecet, menjelaskan tentang ASI eksklusif dengan pemberian ASI eksklusif bayi akan memperoleh nutrisi untuk memenuhi kebutuhan tanpa makanan tambahan dan juga

sebagai antibody. menganjurkan pada ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayinya agar bayi tidak hipotermi. Jelaskan pada ibu pentingnya ASI dan menyusui dengan isapan bayi lebih sering merangsang hipofise produksi ASI dan hormone oksitosin berperang dalam pemaksaan ASI dan kontraksi uterus. serta menjaga perdarahan dan secara ilmiah mendapatkan ASI colostrum. mengobservasi tanda – tanda vital bayi setiap 3 jam  
 denyut jantung bayi : 145 x / menit. Pernapasan : 45 x / menit.  
 Suhu : 36,5 c°

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kasus bayi Ny "N" terdapat perbedaan asuhan karena disesuaikan dengan kondisi bayi.

#### G. Langkah VII - evaluasi

Proses evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses dalam menentukan permasalahan atau kesenjangan antara teori dan praktek dalam mengevaluasi setiap tindakan yang telah dilakukan sesuai dengan kasus bayi cukup bulan / sesuai masa kehamilan.

Pelaksanaan rencana asuhan menurut tinjauan pustaka telah diterapkan pada kasus bayi Ny "N" sehingga masalah aktual teratasi dan masalah potensial tidak terjadi.

Hasil evaluasi pada kasus bayi Ny "N" yaitu kondisi bayi baik ditandai dengan : tanda – tanda vital : Frekuensi denyut jantung

146 x / menit, pernapasan, 46 x / menit, suhu 36,8c°, refleks isap baik, refleks menelan baik dan berat badan 3700 gram.

#### H. Pendokumentasian hasil asuhan

Pendokumentasian dibuat sebagai laporan pertanggung jawaban seorang perugas kesehatan atas segala asuhan yang diberikan pada klien. Pendokumentasian ini dibuat dalam rekamedik klien yang telah tersedia di setiap pelayanan kesehatan termasuk di Puskesmas Jumpang Baru. Hasil asuhan kebidanan yang telah didokumentasikan adalah SOAP.

Pendokumentasian yang dilakukan pada bayi Ny. " N" sebanyak 3 kali. Pada pendokumentasian pertama dan kedua dengan diagnose bayi cukup bulan / sesuai masa kehamilan dan masalah potensial hipotermi, pada pendokumentasian pertama, kedua dan ketiga tidak terdapat masalah potensial.

##### 1. Data subjektif (S)

Bayi baru lahir normal adalah berat bayi lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan dengan umur kehamilan 37-42 minggu, lahir dengan menangis spontan dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Dwienda R, Octa, ddk, 2014).

Ciri – ciri bayi baru lahir normal yaitu pada anamneses ibu yang sudah melahirkan antara usia kehamilan 37-42 minggu berdasarkan dari hpht, berat badan 2500-4000 gram,

panjang badan 45-50 cm, lingkaran dada 30-33 cm, lingkaran kepala 33-35, frekuensi jantung 120-160 kali / menit, pernapasan 40-60 kali / menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang, getah bening : perempua labia mayora sudah menutupi labia minora, refleks sucking dan menelan sudah terbentuk dengan baik, refleks morrow atau gerak memeluk dada dikagalkan sudah baik, refleks grasp atau mengenggam sudah baik, refleks rooting mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik, eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam kecoklatan.

Kasus Bayi Ny N tanggal 02 Agustus 2013 didapatkan data subjektif dari hasil anamnesis yaitu HPHT tanggal 30-10-2018, ini kehamilan yang ketiga dan tidak pernah keguguran, pergerakan janin mulai dirasakan sejak umur kehamilan 5 bulan sampai masuk puskesmas, memeriksa kehamilan di puskesmas jumpandang baru sebanyak 4 kali, mendapat imunisasi TT 1 kali, tidak ada riwayat penyakit jantung, DM, hipertensi, dan penyakit menular, ibu masuk dirumah puskesmas tanggal 02 Agustus 2019 pukul 08.27 wita dengan keluhan sakit perut tembus belakang disertai lendir

lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang, genitalia : Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, refleks sucking dan menelan sudah terbentuk dengan baik, refleks morrow atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik, refleks grasp atau menggenggam sudah baik, refleks rooting mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik, eliminasi baik, meconium akan keluar dalam 24 jam pertama, meconium berwarna hitam keoklatan.

Kasus Bayi Ny. N tanggal 02 Agustus 2019 didapatkan data objektif ditemukan TP 06-08-2019, berat badan lahir 3700 gram, panjang badan 49 cm, APGAR skor 8 / 10, ITV dalam batas normal tali pusat tampak basah.

Tanggal 04 Agustus 2019 data subjektif yaitu keadaan umum bayi baik, tonus otot aktif, bayi menangis kuat, tali pusat tidak berdarah dan terjepit dengan baik, tanda – tanda vital dalam batas normal (Pernapasan : 44 x / menit ), dan BB 3700 gram.

Tanggal 09 Agustus 2019 data objektif yaitu keadaan umum bayi baik, kulit kemerah-merahan, tonus otot aktif, konjungtiva merah muda dan sclera putih, tali pusat sudah kering, tanda – tanda vital dalam batas normal ( pernapasan

50 x / menit, suhu 37,5<sup>o</sup>, frekuensi jantung 149 x / menit ) dan berat badan 3700 gram.

Bayi baru lahir mengalami penurunan berat badan pada 5-7 pertama kehidupan dengan 7-10% hal ini disebabkan karena bayi malas menyusu, kurang aktif, tangisan lemah dan tampak sakit. Sedangkan akan mengalami kenaikan berat badan setelah berusia 10-14 hari yang dipantau dengan menggunakan grafik pertumbuhan WHO, yaitu grafik yang tertera dalam kartu menuju sehat (KMS).

### 3. Assesment (A)

Merumuskan diagnose masalah aktual menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang didukung oleh data subjektif dan objektif yang diperoleh dari hasil pengkajian yang dilaksanakan dan dikumpulkan.

Menurut tinjauan pustaka data yang diperoleh pada langkah I dengan anamneses dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir dengan cukup bulan atau sesuai masa kehamilan dimana umur kehamilan 37-42 minggu dan pada kasus bayi NY "N" data yang diperoleh yaitu bayi baru lahir pada umur kehamilan 39 minggu 3 hari.

Berdasarkan data subjektif dan objektif serta tinjauan pustaka kasus bayi Ny "N" maka diperoleh identifikasi

diagnose / masalah aktual BCB / SMK untuk pengkajian tanggal 02 Agustus 2019, 04 Agustus 2019, 09 Agustus 2019.

Manajemen kebidanan mengidentifikasi masalah potensial yang mungkin terjadi pada klien berdasarkan pengumpulan data: pengamatan dan observasi kemudian dievaluasi apakah terdapat kondisi yang tidak normal dan apabila tidak mendapatkan penanganan segera dapat membawa dampak yang lebih berbahaya sehingga mengancam kehidupan ibu dan janin.

Tinjauan kasus bayi baru lahir normal yang mungkin biasa dialami atau diagnose / masalah potensial yang biasa terjadi pada bayi baru lahir yaitu hipotermi.

Berdasarkan tinjauan pustaka nilai kasus bayi Ny "N" masalah potensial pada kasus ditetapkan hanya hipotermi karena suhu bayi hanya 36,8<sup>o</sup>c sehingga harus diawasi agar tidak terjadi penurunan.

Tinjauan manajemen asuhan kebidanan intervensi yang harus segera dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenangnya, menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera, melakukan konsultasi, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk mengatasi masalah potensial yang akan dialami.

Kasus bayi Ny "N" tidak dilakukan tindakan segera atau emergency karena bayi tidak mengalami kegawat darurat atau komplikasi, bayi lahir segera menangis, tonus otot bergerak aktif dan dilakukan IMD.

#### 4. Planning (P)

Tahap pelaksanaan asuhan kebidanan bayi Ny "N" penulis melaksanakan sesuai dengan rencana dan seluruh yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien dan mencapai tujuan yang ditetapkan, dimana tercapainya tujuan juga ditunjang pula oleh klien yang kooperatif dalam menerima saran dan tindakan.

Pelaksanaan asuhan pada bayi Ny "N" dengan melakukan kunjungan sebanyak 3 x adalah sebagai berikut:

Menjelaskan kepada ibu dan keluarganya tentang kondisi bayinya untuk ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya dan tidak cemas, membersihkan jalan nafas untuk bayi dapat bernafas dengan baik, mengeringkan tubuh bayi dan lendir dan darah untuk mencegah bayi hipotermi, menilai bayi pada 5 menit kedua agar dapat memantau keadaan umum bayi, memenuhi kebutuhan nutrisi (IMD) untuk kebutuhan nutrisi bayi tercukupi serta memberi kekebalan tubuh bayi baik bagi kesehatan dan

perkembangan anak, mempertahankan kehangatan tubuh bayi untuk bayi dapat beraktifitas dengan baik, melakukan pengukuran BB, PB, LD, LILA untuk dapat mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan hasil BB: 3700 gram, PB: 49 cm, Lk: 33 cm, LD: 33 cm, LILA: 12 cm, memakakan pakaian bayi dan memasang identitas bayi untuk memberi rasa nyaman, mencegah vitasi dan infeksi pada bayi dan dapat mengetahui bahwa dia adalah bainya, melakukan pemeriksaan fisik dan refleks untuk mengetahui keadaan fisik bayi dengan hasil refleks sucking, rooting, babinsky dan morrow yaitu positif (+), lakukan pemeriksaan tanda – tanda vital agar untuk mengetahui keadaan umum bayi dengan hasil pernapasan: 44 x / menit, suhu: 36,7c dan DJB: 146 x / menit, memberikan obat tetes salep mata oxytetracyclin 1 % atau antibiotic lain pada mata bayi untuk mencegah infeksi pada mata bayi, memberikan injeksi vitamin Neo-K1 0,5 ml / IM pada paha kanan bayi untuk membantu mengentalkan darah dan mencegah pendarahan serius pada otak, memberikan imunisasi Hepatitis B 0,5 mg secara IM dipaha kiri bayi untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi, bedong bayi dengan kain kering untuk mencegah hipotermi, anjurkan pada ibu cara menyusui bayi yang benar, agar bai tidak tersedak- sendat dan merasa

nyaman, air susu keluar dan tidak membuat puting susu lecet, anjurkan ibu untuk membersihkan payudara dan puting susunya apabila akan menyusui bayinya agar bayi tidak terinfeksi dengan kuman yang ada pada puting susu ibunya, ajakan pada ibu dan keluarganya cara menjaga kehangatan bayinya agar bayi merasa nyaman dengan lingkungan sekitarnya, anjurkan pada ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang agar kebutuhan gizi pada ibu post partum lebih banyak dibutuhkan karena digunakan untuk proses laktasi.



## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Pada langkah I didapatkan data HRHT tanggal 30-10-2018 bayi lahir tanggal 02 Agustus 2019 jam 10.50 wita, persalinan normal tanpa komplikasi, bayi sudah menyusui pada ibunya TP tanggal 06-06-2019, berat lahir 3700 gram, panjang 49 cm, APGAR skor 8 / 10, TTV dalam batas normal, tali pusat tampak basah, kuku tangan kaki tampak panjang, kulit kemerah-merahan.
2. Pada langkah II ditetapkan diagnose yaitu BCB / SMK.
3. Pada langkah III masalah potensial yaitu antisipasi terjadinya hipotermi.
4. Pada langkah IV konsultasi emergency, kolaborasi dan rujukan yaitu tidak ada data yang menunjang.
5. Pada langkah V rencane asuhan kebidanan yaitu : jelaskan pada ibu dan keluarganya, bersihkan jalan nafas, keringkan tubuh bayi dari lendir dan darah, nilai bayi pada 5 menit kedua, peruhi kebutuhan nutrisi (IMD), pertahankan kehangatan tubuh bayi, lakukan pengukuran BB, PB, LK, LD, LILA, pakaikan pakain bayi dan memasang identitas bayi, cegah iritasi dan infeksi pada bayi, lakukan

pemeriksaan fisik, beri obat tetes salep mata oxytetracyclin 1 % atau antibiotic lain pada mata bayi untuk mencegah infeksi pada mata bayi, memberikan injeksi vitamin Neo-KI 0.5 ml / IM pada paha kanan bayi memberikan injeksi mengentalkan darah dan mencegah pendarahan serius pada otak, memberikan imunisasi Hepatitis B 0.5 mg secara IM dipaha kiri bayi untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi, bedong bayi dengan kain kering untuk mencegah hipotermi, anjurkan pada ibu cara menyusui bayi yang benar, agar bayi tidak tersedak- sendat dan merasa nyaman, air susu keluar dan tidak membuat puting susu lecet, anjurkan ibu untuk membersihkan payudara dan puting susunya apabila akan menyusui bayinya agar bayi tidak terinfeksi dengan kuman yang ada pada puting susu ibunya, ajarkan pada ibu dan keluarganya cara menjaga kehangatan bayinya agar bayi merasa nyaman dengan lingkungan sekitarnya, anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang agar kebutuhan gizi pada ibu post partum lebih banyak dibutuhkan karena digunakan untuk proses laktasi.

6. Pada langkah VI dilaksanakan asuhan sebagai berikut :
- jelaskan pada ibu dan keluarganya, bersihkan jalan nafas, keringkan tubuh bayi dari lendir dan darah, nilai bayi pada 5

menit kedua, penuhi kebutuhan nutrisi (IMD), pertahankan kehangatan tubuh bayi, lakukan pengukuran BB 3700 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, LD 33 cm, LILA 12 cm, pakaikan pakain bayi dan memasang identitas bayi, cegah iritasi dan infeksi pada bayi, lakukan pemeriksaan fisik, beri obat tetes salep mata oxytetracyclin 1 % atau antibiotic lain pada mata bayi untuk mencegah infeksi pada mata bayi, memberikan injeksi vitamin Neo-Ki 0,5 ml IM pada paha kanan bayi memberikan injeksi mengentalkan darah dan mencegah perdarahan serius pada otak, memberikan imunisasi Hepatitis B 0,5 mg secara IM di paha kiri bayi untuk mencegah infeksi Hepatitis B pada bayi, bedong bayi dengan kain kering untuk mencegah hipotermi, anjurkan pada ibu cara menyusui bayi yang benar, jika bayi tidak tertedat, gendat dan merasa nyaman, air susu keluar dan tidak membuat puting susu lecet, anjurkan ibu untuk membersihkan payudara dan puting susunya apabila akan menyusui bayinya agar bayi tidak terinfeksi dengan kuman yang ada pada puting susu ibunya, ajakan pada ibu dan keluarganya cara menjaga kehangatan bayinya agar bayi merasa nyaman dengan lingkungan sekitarnya, anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

agar kebutuhan gizi pada ibu post partum lebih banyak dibutuhkan karena digunakan untuk proses laktasi.

7. Pada langkah VII hasil evaluasi yaitu kondisi bayi baik ditandai dengan : Tanda-tanda vital dalam batas normal : frekuensi denyut jantung 146 x / menit, pernapasan 46 x / menit, suhu 36,8c°, refleks isap baik, BB 3700 gram.
8. Pendokumentasian hasil asuhan kebidanan dilakukan dengan menggunakan SOAP pada tanggal 02 Agustus 2018, keadaan bayi baik ditandai dengan : Tanda – tanda vital dalam batas normal : frekuensi denyut jantung 146 x / menit, pernapasan 46 x / menit, suhu 36,8c°, menyusu dengan baik BB: 3700 gram.

#### B. Saran

1. Bagi instansi pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan proses penerapan manajemen asuhan kebidanan khususnya mengenai bayi baru lahir cukup bulan .

2. Bagi instansi tempat pengambilan kasus

Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk senantiasa memberikan proses manajemen asuhan kebidanan didukung adanya keterampilan yang

dimiliki seorang bidan dalam pengambilan keputusan yang cepat dan tepat dalam penanganan kasus.

3. Bagi klien / responde

Diharapkan dapat melakukan pada ibu hamil untuk rutin memerikkakan kehamilannya, memperhatikan pergerakan janin, dan datang ke puskesmas atau rumah sakit jika umur kehamilan sudah cukup bulan agar tidak terjadi komplikasi yang diinginkan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Armini Ni Wayan. dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah*. Cetakan Pertama, Yogyakarta.
- Azizah Ima & Handayani Kasmini Oktaworo. 2016. *Kematian Neonatal*  
<http://journal.ac.id/sju/index.php/nigela>
- Djitowiyono Sugeng & Kistiyanasari. 2015. *Keperawatan Neonatus Dan Anak*. Cetakan kedua, Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, 2015
- Ismail Hidayatullah. 2018. *Syarisi Menyusui Dalam Islam*  
<http://journal.iainlangsa.ac.id/index.php/ibyan>
- Kemendes. 2012. *Pelayanan kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta
- M.Kriebs Jan & L. Geogr Carolyn. *Asuhan Kebidanan Varney*. Cetakan kedua Jakarta. EGC
- Maternity Dainty, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Cetakan pertama Yogyakarta
- Muslihatun Nur Wafi. 2011. *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*. Cetakan Ketiga. Yogyakarta
- Mahmuda Laily. dkk. 2008. *Asuhan Kebidanan*. Jakarta. EGC
- Mandang Jenni. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan dan post partum*. Cetakan Pertama. Bogor. Media
- Nurasiah Ai. dkk. 2014. *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*. Cetakan Kedua. Bandung
- Profil Kesehatan Sulawesi Selatan. 2014. Makassar.
- Riset Kesehatan Dasar Dalam Angka Provinsi Sulawesi Selatan. 2013. Jakarta. Badan Pengembangan Kesehatan RI.
- Rukiyah Yeyen Ai, Yulianti Lia. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Cetakan Pertama. Jakarta
- SDKI. 2012. Badan kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional dan Badan Pusat Statistik Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Soflan Dr. Amru. 2012. *Sinopsis Obstetri*. Cetakan ketiga. Jakarta
- Walyani Siwi Elisabeth & Purwoastuti Th Endang. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Cetakan Pertama. Yogyakarta. EGC

Wahyuni Sari, 2012. *Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita*. Cetakan ketiga.  
Jakarta. EGC

Yeyeh Ai Rukiyah & Yulianti Lia, 2012. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak  
Balita*. Jakarta.





PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU  
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Nirma wati  
NIM : 16.034  
PEMBIMBING II : Suriani Tahir, S. ST., SKM., Kes

HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
	Konsul Judul Proposal		ACC
Jum'at 01 - 02-2019	Konsultasi sampul, Bab 1, dan Bab II		Revisi
Kamis 06-02-2019	Konsul, Bab 1, Bab II dan Bab III		Revisi
Sabtu 08-2-2019	Konsul, Bab II tujuh langkah varney dan soap		Revisi
Selasa 10-03-2019	Daftar isi, daftar lampiran dan kata pengantar		Revisi
Senin 11-03-2019	Sampul, halaman pengesahan, halaman persetujuan		Revisi
Senin 17-03-2019	Acc proposal		Revisi
Rabu 04-09-2019	Sampul, halaman pengesahan, Bab I, Bab II, Bab III		Revisi

PIRAN I

Kamis 05-09-2019	Biodata, Bab I, Bab III	h	Revisi
Sabtu 07-09-2019	Bab IV studi kasus dan pembahasan	h	Revisi
Selasa 16-09-2019	Sampul, halaman pengesahan	h	Revisi
Selasa 17-09-2019	Acc	h	Revisi





PRODI DIII KEBIDANAN FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU  
KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

KARTU KONTROL KONSULTASI

NAMA : Nirma wati  
 NIM : 16.034  
 PEMBIMBING II : Hj. St. Hadijah, S., Kep., M., Kes

HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
	Konsul Judul Proposal		Revisi
Rabu 06-02-2019	Bab I, cara penulisan, latar belakang, dan sampul		Revisi
Jum'at 08-02-2019	Cara penulisan, bab II, latar kiri kana		Revisi
Rabu 20-02-2019	Perbaiki bab II		Revisi
Senin 11-03-2019	Halaman pengesahan, halaman persetujuan, daftar lampiran		Revisi
Jum'at 13-03-2019	Tambahkan sampul, halaman persetujuan, dan kata pengantar		Revisi
Sabtu 16-03-2019	Acc proposal		Revisi
Jum'at 13-09-2019	Sampul, dan kata pengantar		Revisi

Senin 16-09-2019	Format pengumpulan data dan pembahasan		Revisi
Sabtu 07-09-2019	Bab IV studi kasus dan pembahasan		Revisi
Selasa 17-09-2019	ACC		Revisi





LAMPIRAN IV

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Lina

Alamat : Teuku Umar

No. Tlp : 081 999 433 138

Bersedia dan tidak keberatan untuk diberikan asuhan, yang dilakukan oleh mahasiswa D-III Kebidanan Muhammadiyah Makassar berupa tindakan

Saya berharap dalam penelitian tidak mempunyai dampak negatif serta merugikan bagi saya dan keluarga pasien, sehingga pertanyaan yang akan saya jawab benar-benar dirahasiakan. Pemberian pernyataan saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari manapun untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 2 Agustus 2019

Peneliti



Nur Lina

LAMPIRAN V

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI KLIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Nurina*  
Umur : *39 thn*  
Suku : *PROBOSAT*  
Agama : *ISLAM*  
Pendidikan : *SD*  
Pekerjaan : *IRT*  
Alamat : *Jl. Z. BUKU. UYU*

Bersedia dan tidak keberatan menjadi klien dalam kasus yang diangkat tentang "Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Klien Dengan BCB/SMK Di Puskesmas Mamajang Makassar" dilakukan oleh mahasiswa Akademi Kebidanan Muhammadiyah Makassar

Nama : NIRMA WATI

Nim : 16.034

Demikian pernyataan ini saya buat tanpa paksaan/tekanan dari siapapun untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 2 Agustus 2019

KLIEN

*Nurina*

LAMPIRAN VI

FORMAT PENGUMPULAN DATA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
NY "N" DENGAN BCB/SMK DIPUSKESKESMAS  
JUMPANDANG BARU MAKASSAR  
TANGGAL 02 AGUSTUS 2019

No. Register  
Tanggal Masuk  
Tanggal Pengkajian  
Nama Pengkaji

04 / 592 / PUSKES / VII / 222  
02 AGUSTUS 2019 Jam 10.50  
02 AGUSTUS 2019 Jam 10.50  
Nirma Wati

A. LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

1. Pengkajian data

a. Biodata

1) Identitas bayi

Nama

Ny "N"

Tempat / tanggal lahir

02 AGUSTUS 2019

Umur

0 hari

Anak

: 3 (180)

Jenis kelamin

: ♀

2) Identitas Istri / Suami

Nama

: Ny "N" / Tn "W"

Umur

: 39 thn / 33 thn

Suku

: Makassar / Makassar

Agama

: Islam / Islam

Pendidikan : SD / SD  
Pekerjaan : RT / B. Loron  
Alamat : Teluk Umar 9 No. 21  
No Telp : 08. 999 433 \*\*\*

2. Data Biologis/fisiologi

a. Keluhan utama

: 150 masuk 50ml perui kembus kasera  
150 keluar pernapasan ledr.

b. Riwayat keluhan utama

c. Riwayat kesehatan ibu

1) Keadaan umum

: Baik

2) Kesadaran

: Compostmentis

3) Tanda-Tanda Vital

: dalam batas normal

d. Riwayat kehamilan

1) Jenis persalinan

: Normal

2) HPHT

: 30-10-2018

3) HTP

: 06-02-2019

4) UK

: 39 minggu 3400g

e. Riwayat kelahiran

- 1) Bayi lahir pada tanggal 2 Agustus 2019 Jam: 10.50 WIB
- 2) Bayi lahir tanpa lilitan tali pusat
- 3) Warna air ketuban jernih

f. Riwayat pemenuhan kebutuhan dasar bayi

1) Nutrisi/cairan

Bayi sudah menyusui

2) Eliminasi

BAB 1x / BAK: 1x

3) Tidur/istirahat

bayi cukup tidur

4) Personal hygiene

bayi dalam keadaan bersih

g. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan umum

baik

2) Apper skor

8/10

3) Jenis kelamin

♀ (Perempuan)

4) BBL/PBL

3700 gram / 49 cm

5) TTV

a) HR

146 x/m

b) Pernapasan

46 x/m

c) Suhu

36,5 °C

d) Antropometri

6) Kepala

rambut bersih, tipis tidak ada c  
 tidak ada celah lemak

7) Wajah

simetris kinakan tidak ada sec  
 mulut tidak ada perdarahan pa  
 mata tidak ada oedema pada  
 kelopak mata

8) Mata

simetris kinakan hidung nam  
 bersih tidak ada secret, tidak  
 lendir

9) Hidung

tidak terdapat laserasi tidak  
 dapat diestimulasi

10) Mulut dan bibir

simetris kinakan, lengkung tak  
 sejajar dgn konus dalam

11) Telinga

tidak ada benjolan

12) Leher

13) Dada dan perut

bentuk dada datar, rimpak payudara. tulang dada nampak menonjol. pada palpasi tidak terdapat lusuang anus.

14) Punggung dan bokong

terdapat lusuang anus.

15) Genitalia luar dan anus

lesi mayor menutupi lesi minor.

16) Ekstremitas

simetris, kekuatan, pergerakan normal. jumlah jari-jari kaki lengkap

17) Keadaan kulit

warna kemerahan, moroham

18) Reflex

a) Reflex morrow : Baik

b) Reflex graff : Baik

c) Reflex rooting : Baik

d) Reflex suckling : Baik

e) Reflex swallow : Baik

h. Pemeriksaan pengukuran

1) Lingkar kepala : 33 cm

2) Lingkar dada : 33 cm

3) Lingkar perut : 33 cm

4) Lila : 11 cm

5) Panjang badan : 49 cm

i. Data psikologi, social, spiritual, dan ekonomi orang tua

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN & ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Alamat: Jl. A.P. Pettarani II No. 31 Makassar, Sulawesi Selatan

Tgl : 26/05/C.4/II/VII/40/2019  
Piranti : -  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Bapak Gubernur Prov. Sulawesi Selatan

Makassar

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua sehingga dapat melaksanakan tugas yang menjadi tanggung jawab kita, Amin.

Kami menyampaikan bahwa mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Muhammadiyah Makassar yang tersebut dibawah ini:

Nama : Nirma wati  
NIM : 16.034  
Prodi : D III Kebidanan  
Fakultas : Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penulisan Laporan Tugas Akhir dengan judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologi Pada Klien Dengan B/SMK Di PKM Jumpang Baru Tahun 2019.

TIM Pembimbing Laporan Tugas Akhir:

a. Suriani Tahir, S.ST.,M.Kes  
b. Hj. St. Hadijah, S.Kep.M.Kes

Waktu penelitian : April s/d Juli 2019

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberikan izin kepada yang bersangkutan.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
**BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN**

20374/S.01/PTSP/2019

Kepada Yth.  
Wakil Kota Makassar

Izin Penelitian

di-  
Tempat

Kon surat Ketua Prog. Studi Kebidanan Fak. Keperawatan & Ilmu Kesehatan UNISMUH Makassar Nomor  
 4/II/VI/40/2019 tanggal 23 Juli 2019 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Okok  
 Studi  
 n/Lembaga

• NIRMALATI  
 16.034  
 • Kebidanan  
 • Mahasiswa(D3)  
 • Jl. A.P. Pettarani II No. 31, Makassar

ud untuk melakukan penelitian di daerah kantor saudara dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah.  
 udul :

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISILOGI PADA KLIEN DENGAN  
 BCB/SMK DI PKM JUMPANG BARU TAHUN 2019 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 24 Juli s/d 01 September 2019

ngan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan  
 n yang tertera di belakang surat izin penelitian.

n Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
 Pada tanggal : 24 Juli 2019

**A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN**  
**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU**  
**PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**A. N. YAMIN, SE., MS.**  
 Pangkat : Pembina Utama Madya  
 Nip : 19610513 199002 1 002

IX

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111  
Telp +62411 - 3615867 Fax +62411 - 3615867  
Email : [Kesbang@makassar.go.id](mailto:Kesbang@makassar.go.id) Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 25 Juli 2019

Kepada

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MAKASSAR

Di -  
MAKASSAR

: 070 /to61 -II/BKBP/VII/2019

: Izin Penelitian

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 20374/S.01/PTSP/2019 Tanggal 24 Juli 2019, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa :

Nama : NIRMA WATI  
NIM / Jurusan : 16.034 / Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa (D3) / UNISMUH  
Alamat : Jl. A. P. Pettarani II No. 31, Makassar  
Judul : "MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR FISILOGI PADA KLIEN DENGAN BCB/SMK DI PKM JUMPANG BARU TAHUN 2019"

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka *Penyusunan Karya Tulis Ilmiah* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 25 Juli s/d 01 September 2019.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR  
KEPALA BADAN



Dr. ANDI SYAHRUM, SE, M.Si

Pangkat : Pembina Tk. I

NIP. : 19660517 200112 1 002

**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710

**MAKASSAR**



nomor : 440/ PSDK/VII/2019  
 jenis : Penelitian

Kepada Yth,  
 Kepala Puskesmas Jumpandang Baru

Di

Tempat.

Sehubungan Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik, No. 070/2207-II-  
 3P/VII/2019, Tanggal 25 Juli, 2019 perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan  
 kepada saudara bahwa :

Nama : Nirma Wati  
 NIM : 16.034  
 Jurusan : D3 kebidanan  
 Institusi : UNISMUH Makassar  
 Judul : Manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologi pada klien dengan BCB/SMK di puskesmas Jumpandang baru

Akan melaksanakan penelitian di wilayah kerja saudara yang akan dilaksanakan pada  
 tanggal 25 juli 2019 s/d 1 September 2019.

Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

*Handwritten signature and date: 20/07/19*

Makassar 20 Juli 2019

Kepala Dinas kesehatan  
 Kota Makassar



Dr.Hj.A.Naisyah T.Azikin,M.Kes  
 Pangkat: Pembina Utama Muda  
 NIP : 19601014 198902 001



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN  
**PUSKESMAS/RSP I JUMPANDANG BARU**



Jalan Ir. H. Juanda No. 01 KodePos : 90211  
Tlp. (0411) 448359 Fax. (0411) 421154. Email : pkmjumban@yahoo.com

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 243/PKM-JB/VIII/2019

Yang bertandatangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar dengan ini, menerangkan bahwa :

Nama : NIRMAWATI  
NIM / Jurusan : 16034 / D3 KEBIDANAN  
Instansi / Fakultas : UNISMUH MAKASSAR

Peneliti telah melakukan "PENELITIAN" pada tanggal 25 Juli s/d 01 September 2019 di Puskesmas Jumpandang Baru, dengan judul :

"Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Fisiologi Pada Klien Dengan 3CB/SKM di Puskesmas Jumpandang Baru"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 26 Agustus 2019

Kepala Puskesmas Jumpandang Baru



**dr. Hj. Ery Murtini M.Kes**

NIP.19591110 198911 2 001