



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom3107>

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal pada Bayi Ny. N

^KAfifatul Azizah¹, Halida Thamrin², Azrida M³

^{1,2,3}D3 Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): Afifatulazizah019@gmail.com

afifatulazizah019@gmail.com¹, halida.thamrin@umi.ac.id², azrida.machmud@umi.ac.id³,

(081238411834)

ABSTRAK

Data *World Health Organization* (WHO) angka kematian bayi secara global adalah 19 per 1000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup jauh dari target SDGs (*Sustainable Development Goals*) yang menargetkan pada tahun 2030 adalah angka kematian bayi 12 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan data awal yang diperoleh dari RSIA Malebu Husada pada bulan Januari-April tahun 2021 jumlah keseluruhan bayi baru lahir mencapai 129 bayi, sedangkan bayi yang lahir normal sebanyak 109 bayi. Tujuan studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada bayi Ny. N. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu, berat badan lahir 2500-4000 gram, menangis spontan kurang dari 30 detik setelah lahir dengan nilai APGAR *score* antara 7-10. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Pasien yang dikaji dalam studi kasus ini adalah bayi Ny. N, umur 23 tahun, menikah 1x, suku Makassar, agama Islam, pendidikan SMA, pekerjaan IRT, alamat Jl. Dg Ramang No. 11. Kesenjangan antara teori dan kasus. Kesimpulan dari studi kasus dengan manajemen asuhan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP, yakni semua berlangsung secara normal tanpa ada masalah pada bayi.

Kata kunci: Asuhan kebidanan; bayi baru lahir

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email

jurnal.wom@umi.ac.id

Phone :

+62 82 343 676 670

Article history:

Received 30 Juli 2021

Received in revised form 6 Oktober 2021

Accepted 24 Februari 2022

Available online 30 Juli 2022

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), the infant mortality rate globally is 19 per 1000 live births. This figure is still quite far from the target of SDGs (Sustainable Development Goals) which targets in 2030 is the infant mortality rate of 12 per 1000 live births. Based on initial data obtained from RSLA Malebu Husada in January-April 2021, the total number of newborns reached 129 babies, while babies born normal were 109 babies. The purpose of this case study is to carry out normal newborn midwifery care for Mrs. N. Normal newborns are babies born from 37-42 weeks of gestation, birth weight 2500-4000 grams, cry spontaneously less than 30 seconds after birth with an APGAR score between 7-10. The method used in this research is descriptive with a case study approach with the application of Varney's seven-step midwifery care management and progress notes in the form of SOAP. The patient studied in this case study was Mrs. N, 23 years old, married once, ethnic Makassar, Islam, high school education, household work, address Jl. Dg Ramang No. 11. The gap between theory and case. The conclusion of the case study with Varney's 7-step care management and documentation in the form of SOAP, that everything went normally without any problems with the baby.

Keywords: Midwifery care; newborn

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir sangat memerlukan asuhan yang segera, cepat, tepat aman serta bersih. Hal ini merupakan bagian esensial bayi baru lahir. Sebagian besar proses persalinan terfokus pada ibu, tetapi sehubungan dengan proses pengeluaran bayi maka penatalaksanaan persalinan baru bisa dikatakan berhasil bila ibu dan bayinya dalam kondisi yang optimal, sehingga selain ibunya, bayi yang dilahirkan juga harus dalam keadaan sehat. Masalah pada bayi baru lahir biasanya timbul karena akibat yang spesifik terjadi pada masa perinatal. Bukan hanya merupakan penyebab kematian tetapi juga kecatatan.¹

Data WHO secara global Angka Kematian Bayi (AKB) 19 per 1000 KH. Angka ini masih cukup jauh dari target SDGs yang menargetkan pada tahun 2030 adalah AKB 12 per 1000 kelahiran hidup.²

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan bahwa Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan.³ Intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara, sesuai dengan target pembangunan berkelanjutan, AKABA diharapkan dapat mencapai angka 18,8 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2030. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi BBLR. Penyebab kematian lain diantaranya asfiksia, kelainan bawaan, sepsis, tetanus neonatorium, dan lainnya.⁴

Menurut Profil Kesehatan Sulawesi Selatan tahun 2019, pada tahun 2017 jumlah kasus kematian bayi di Sulawesi Selatan sebanyak 1.059 kasus, menurun menjadi 1.037 kasus di tahun 2018 dan sampai dengan penghujung tahun 2019 jumlah kasus kematian bayi kembali menurun menjadi 916 kasus, capaian kinerja telah memenuhi angka yang ditargetkan (di bawah 1.057 kasus). Turunnya jumlah kasus ini menunjukkan keberhasilan upaya-upaya yang selama ini dilaksanakan dalam menekan jumlah kasus kematian. Kemajuan ini diharapkan menjadi pemacu pelaksana program kearah yang lebih baik serta dapat dijadikan rujukan dalam evaluasi pencapaian program kependudukan dalam menentukan arah pembangunan kesehatan masyarakat di Sulawesi Selatan.⁵

Untuk menurunkan AKB pemerintah juga mengupayakan agar setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih seperti Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (Sp.OG), dokter umum dan bidan serta diupayakan agar proses pelayanan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan.⁶

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti meningkatkan pelayanan kesehatan neonatal yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kunjungan neonatal minimal 3 kali (KN1, KN2, KN3) sesuai standar, penanganan neonatal dengan kelainan komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), majemen asfiksia bayi baru lahir, dan manajemen Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).⁷

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari RSIA Malebu Husada pada bulan Januari - April tahun 2021 jumlah keseluruhan bayi baru lahir mencapai 129 bayi, sedangkan bayi yang lahir normal sebanyak 109 bayi dan 20 bayi yang lain ada beberapa yang mengalami BBLR, ikterus.

Tujuan studi kasus ini adalah melaksanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada bayi Ny. N.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan tujuh langkah Varney dan catatan perkembangan dalam bentuk SOAP. Subjek studi kasus ini adalah bayi baru lahir normal di RSIA Malebu Husada Makassar. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian Bayi Baru Lahir selanjutnya dianalisis berdasarkan manajemen asuhan kebidanan Varney.

HASIL

Identifikasi data dasar

Hasil anamnesa: ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 25 April 2021 pukul 19.20 WITA. Pengumpulan data subjektif adalah nama By Ny. N, berusia 0 hari, jenis kelamin Laki-laki, anak pertama, nama orang tua Ny. N, berusia 23 tahun, menikah selama kurang lebih 1 tahun, suku makassar, beragama Islam, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan pendidikan terakhir SMA.

Berdasarkan wawancara riwayat kehamilan dan persalinan ibu G1P0A0, HPHT tanggal 16 Juli 2020, ibu mengatakan selama hamil mendapatkan suntik TT sebanyak 2 kali dan ibu tidak pernah operasi. Ibu melahirkan dibantu oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2700 gram berlangsung normal, bayi lahir spontan pervaginam presentase belakang kepala.

Berdasarkan wawancara kebutuhan nutrisi bayi, bayi sudah diberikan ASI oleh ibunya, pola eliminasi bayi belum BAB dan BAK. Data psikologisnya, pola emosional bayi tampak tenang dan kadang-kadang menangis.

Berdasarkan wawancara riwayat data sosial, spritual dan ekonominya, ibu dan keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya, hubungan ibu, suami dan keluarga harmonis. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami, ibu dan keluarga selalu berdoa kepada Allah SWT untuk keselamatan

bayinya, ibu dan keluarga berharap dapat merawat bayinya setelah kembali di rumah.

Pemeriksaan fisik, keadaan umum bayi baik, pemeriksaan antropometri berat badan lahir 2700 gram, panjang lahir 48 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 30 cm, lingkaran perut 31 cm, tanda-tanda vital denyut jantung 130 x/menit, pernapasan 50 x/menit, suhu 36,6 °C. Pada pemeriksaan *head to toe* pada kepala dan rambut simetris kiri dan kanan, rambut tipis dan halus, tidak ada *caput succadaneum*, mata simetris kiri dan kanan, gerakan bola mata normal, sclera putih tidak ikhterus, dan konjungtiva merah muda, refleksi *eyeblink* baik, hidung simetris kiri dan kanan, bernafas tanpa kesulitan, tidak ada polip, tidak ada sekret dan tidak ada pernapasan cuping hidung, telinga simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen pada telinga, dan telinga rawan sudah terbentuk serta tidak ada benjolan.

Mulut dan bibir tampak bersih, bibir tidak sumbing, palatum terbentuk dengan baik, bibir warna merah muda. Refleksi *rooting* baik, refleksi *sucking* baik dan refleksi *swallowing* baik, leher tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis dan tidak ada benjolan, dada pergerakan dada seirama dengan nafas bayi, simetris kiri dan kanan, areola mammae berwarna merah muda kecoklatan dan tidak ada benjolan, tungkai lengan atas (lengan) simetris kiri dan kanan, jari-jari lengkap dan kuku bersih serta refleksi *grasping* baik, abdomen tali pusat tampak bersih dan masih basah, tidak ada pembesaran perut, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, genitalia testis sudah turun dan anus, skrotum sudah ada, ada lubang muara di ujung penis dan ada lubang anus, tungkai bawah (kaki) simetris kiri dan kanan, jumlah jari-jari lengkap, dan tidak polidaktil dan sidaktil, pergerakan normal dan tidak ada pembengkakan, kulit tampak kemerahan dan tampak verniks kaseosa pada telapak tangan bayi, refleksi *babynski* baik. Adapun penilaian APGAR *score* 8/10.

Tabel 1. Penilaian Apgar Score

Tanda	Skor			1 Menit Pertama	5 Menit Kedua
	0	1	2		
<i>Appereance</i> (warna kulit)	Seluruh tubuh biru atau pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut jantung)	Tidak ada	<100	>100	2	2
<i>Grimace</i> (Refleks)	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1	2
<i>Activity</i> (Tonus otot)	Lumpuh	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif	1	2
<i>Respiration</i> (pernapasan)	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Jumlah				8	10

Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosa Bayi Cukup Bulan (BCB), Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Spontan (SPT), Presentase Belakang Kepala (PBK).

Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah potensial.

Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukan kolaborasi.

Intervensi

Intervensi yang dilakukan antara lain; beritahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi. Ajarkan ibu cara merawat tali pusat. Beritahu ibu tanda-tanda infeksi tali pusat seperti bengkak, merah, bayi demam dan gangguan fungsi tubuh lainnya. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara *on demand*. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif. Jelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kebiruan, kejang, dan sulit bernafas. Ajarkan ibu cara menghangatkan bayi dan beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

Implementasi

Pada tanggal 25 April 2021 pukul 19.45 WITA, telah disampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bayi, hasilnya ibu mengerti dengan keadaan bayinya. mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bay, hasilnya telah dilakukan. Melakukan IMD, hasilnya telah dilakukan. Memberikan suntik HB0, hasilnya telah dilakukan. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat, hasilnya ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Memberitahu ibu tanda-tanda infeksi tali pusat, hasilnya ibu mengerti penjelasan yang diberikan. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, hasilnya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara *on demand*, hasilnya ibu bersedia melakukannya. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, hasilnya ibu bersedia melakukannya. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi, hasilnya ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. Memberitahu ibu cara menghangatkan bayi, hasilnya ibu mengerti. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi, hasilnya ibu bersedia.

Evaluasi

Pada tanggal 25 April 2021 pukul 20.25 WITA, telah dilakukan evaluasi kondisi atau keadaan bayi. Keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, bayi tidak mengalami gangguan metabolisme, bayi dapat beradaptasi dengan kehidupan diluar rahim, bayi sudah di beri ASI dan tidak terjadi infeksi tali pusat.

Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan pada tanggal 25 April 2021.

Data Subjektif

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 25 April pukul 09.20 WITA, ini adalah anak pertama, bayinya menyusu dengan dengan baik dan bayinya sudah BAB dan BAK.

Data Objektif

Keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, berat badan lahir: 2700 gram, panjang badan lahir: 48 cm, lingkar kepala: 33 cm, lingkar dada: 30 cm, lingkar perut: 31 cm, APGAR

score: 8/10. Pemeriksaan tanda-tanda vital, denyut jantung: 130 x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan: 50 x/menit.

Assesment

BCB, SMK, SPT, PBK, umur 0 hari, keadaan bayi baik.

Planning

Rencana yang dilakukan, antara lain: beritahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya. Cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi. Ajarkan ibu cara merawat tali pusat. Beritahu ibu tanda-tanda infeksi tali pusat seperti bengkak, merah, bayi demam dan gangguan fungsi tubuh lainnya. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI secara *on demand*. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Jelaskan tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kebiruan, kejang, dan sulit bernafas. Ajarkan ibu cara menghangatkan bayi dan beritahu ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral.

PEMBAHASAN

Telah dilakukan manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. N di RSIA Malebu Husada Makassar. Asuhan ini dilakukan sebanyak tiga kali di ruangan persalinan dan perawatan yang dilaksanakan mulai tanggal 25-27 April 2021, serta melihat kesesuaian atau kesenjangan antara teori dan praktik.

Pengumpulan Data

Pengkajian data dasar pada kasus bayi baru lahir normal dilakukan pada saat pengamatan pertama kali di ruangan VK. Pengkajian meliputi anamnesis langsung kepada ibu bayi. Riwayat kehamilan dan persalinan, G1P0A0, HPHT tanggal 16-07-2020, ibu mengatakan selama hamil mendapatkan TT sebanyak 2 kali, ibu tidak pernah operasi, ibu bersalin ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 2700 gram berlangsung normal, bayi lahir spontan pervaginam presentase belakang kepala.

Interprestasi Data Dasar

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen kebidanan yang ditujukan untuk mengumpulkan informasi baik fisik, psikososial dan spiritual. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi. Pada tahap ini dokter dan bidan yang merawat memberikan informasi yang dapat dimengerti oleh ibu dan keluarga sehingga penulis juga dapat dengan mudah memperoleh data yang dibutuhkan.

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

Berdasarkan tinjauan asuhan kebidanan pada bayi Ny. N yang dilakukan di lahan praktek terdapat: umur kehamilan cukup bulan, berat badan lahir 2700 gram, presentase belakang kepala, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala dan lingkaran dada normal, kulit kemerahan dan tampak verniks

kaseosa, bayi tampak aktif, dari penjelasan di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus pada bayi Ny. N.

Diagnosa/Masalah Aktual

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnose atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnose, data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosa yang spesifik.

Menurut teori bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-42 minggu, dengan presentasi belakang kepala yang melewati vagina tanpa memakai alat.⁹

Berdasarkan data yang diperoleh di lahan diagnosa/masalah aktual pada bayi Ny. N adalah: konsep dasar BCB/SMK/SPT/PBK masa gestasi 39 minggu 2 hari, maka hal ini sesuai dengan data yang ada dari tanggal HPHT tanggal 16 Juli 2020 sampai bayi dilahirkan yaitu pada tanggal 25 April 2021 masa gestasinya 39 minggu 2 hari dimana berada antara 37 sampai 42 minggu yang menandakan bayi tersebut adalah bayi cukup bulan, dari penjelasan di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus pada bayi Ny. N.

Diagnosa/Masalah Potensial

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian bayi Ny. N tidak didapatkan data yang menunjang terjadinya masalah potensial.

Tindakan Segera

Tindakan segera atau kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan yang cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli di bidangnya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian bayi Ny. N tidak di dapatkan data yang menunjang untuk dilakukan tindakan segera maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

Intervensi

Pada teori rencana tindakan yang dilakukan saat bayi baru lahir adalah penilaian, bersihkan jalan nafas, pertahankan kehangatan tubuh bayi, keringkan tubuh bayi dari lendir, darah dan cairan ketuban, merawat tali pusat, melakukan IMD, pengukuran antropometri, memakaikan pakaian bayi, beri injeksi Vit K , memberi salep mata pada bayi, beri injeksi HB0 dan lakukan rawat gabung.¹⁰

Dari tinjauan asuhan kebidanan pada bayi Ny. N yang dilakukan di lahan praktek meliputi penilaian, membersihkan jalan nafas, pertahankan kehangatan bayi dan mengeringkan tubuh bayi, merawat tali pusat, melakukan IMD, memberitahu ibu tanda-tanda infeksi tali pusat pada bayi, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, menjelaskan tanda bahaya pada bayi, mengganti pakaian basah dengan pakaian yang kering dan bersih serta memberi kehangatan pada bayi, menimbang dan mengukur bayi, memberi salep mata pada bayi, memberi injeksi Vit K 0,5 ml/IM pada paha kiri, memberi injeksi HB0 IM pada paha kanan, melakukan rawat gabung dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi menangis. Dari penjelasan di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan studi kasus pada bayi Ny. N.

Implementasi

Pada pukul 19.45-21.16 WITA, dalam tahap asuhan kebidanan pada bayi Ny. N dalam pelaksanaan tindakanannya didasarkan atas perencanaan yang telah ditetapkan. Penulis tidak menemukan permasalahan yang berarti hal itu dikarenakan tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada dalam rencana, disamping adanya kerjasama yang baik dengan petugas kesehatan yang lain. Hal ini menunjukkan adanya kesamaan antara teori dengan studi kasus bayi Ny. N.

Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan dalam asuhan kebidanan yang penting guna mengetahui sejauh mana kemajuan yang telah dicapai.¹¹ Dalam evaluasi selama 2 jam setelah kelahiran pada asuhan kebidanan bayi Ny. N diperoleh hasil yaitu keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami gangguan metabolisme, bayi dapat beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim, bayi sudah diberi ASI, tidak terjadi infeksi tali pusat dan tanda-tanda vital dalam batas normal, denyut jantung: 130 x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan: 50 x/menit. Dari hasil evaluasi melalui tinjauan pustaka dengan asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan studi kasus bayi Ny. N.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan dari studi kasus bayi Ny. N, bayi baru lahir normal di RSIA Malebu Husada Makassar, yaitu asuhan yang telah diberikan berhasil ditandai dengan keadaan umum bayi baik, bayi tidak mengalami gangguan metabolisme, bayi dapat beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim, bayi sudah diberi ASI, tidak terjadi infeksi tali pusat dan tanda-tanda vital dalam batas normal, denyut jantung: 130 x/menit, suhu: 36,6 °C, pernapasan: 50x/ menit. Disarankan agar ibu selalu melakukan perawatan tali pusat untuk mencegah terjadinya infeksi tali pusat dan diharapkan agar memeriksa bayinya ketempat pelayanan kesehatan jika ada kelainan pada bayi dan pemberian imunisasi sesuai dengan jadwalnya serta dapat mengikuti saran-saran yang diberikan oleh petugas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Jamil, Siti Nurhasiyah., Sukma F, Hamidah. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. 2017. 209–216 hal.
2. Kemenkes RI. Permenkes RI No. 4 Tahun 2019 Tentang Izin dan Penyelenggaraan Bidan. 2019;
3. Wagiyo, Ns P. Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal & Bayi Baru Lahir Fisiologis dan Patologis. Yogyakarta: CV Andi; 2016.
4. Sondakh J. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Erlangga; 2017.
5. Dainty. dkk. Asuhan Kebidanan Neonatas, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: CV Andi; 2018.
6. Sari, Evin Noviana., Siti Khotimah. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Balita. Bogor: IN Media; 2020.
7. Ulfah, Riana. Buku Ajar Konsep Kebidanan. Bandung: Media Sains Indonesia; 2020.
8. Jamil,. dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah.

Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah; 2017.

9. WHO. World Health Statistics. 2016.
10. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses tanggal 24 maret 2021.; 2021.
11. Kemenkes RI. Profil Data Kesehatan Indonesia tahun No Title. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI Jakarta. 2016.