



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom3202>

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S dengan Inisiasi Menyusu Dini

Fida Harsia¹, Azrida M², Sitti Hadriyanti Hamang³

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

Email Penulis Korespondensi ^(K): fidaharsia3@gmail.com

fidaharsia3@gmail.com¹, azrida.machmud@umi.ac.id², sittihadriyanti.hamang@umi.ac.id³
(085256323007)

ABSTRAK

Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan angka kematian ibu di dunia dari tahun 2000 hingga 2017 mengalami penurunan sebesar 38%. Penyebab angka kematian utama ibu di Indonesia adalah perdarahan. Salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi perdarahan adalah dengan memberikan ASI sedini mungkin, yang dikenal dengan istilah IMD. Berdasarkan data yang di peroleh dari hasil penelitian, pelaporan dan pencatatan di PMB Dewi Suriyani jumlah angka kelahiran hidup pada tahun 2020 yaitu sebanyak 111 bayi dan terdapat bayi IMD dengan jumlah 111 BBL, pada tahun 2021 angka kelahiran hidup yaitu 66 BBL dan terdapat bayi dengan IMD 66 BBL. Tujuan disusunnya studi kasus ini adalah untuk mengetahui Asuhan Kebidanan BBL pada Bayi Ny. S dengan IMD di PMB Dewi Suriyani dengan penerapan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan kewenangan bidan. IMD adalah suatu kesempatan yang diberikan kepada bayi untuk dapat menyusu secara alami segera setelah bayi dilahirkan dengan cara meletakkan bayi di atas perut ibu. Pasien yang dikaji dalam studi kasus ini adalah bayi Ny. S umur bayi 0 hari, lahir pada tanggal 26 April 2021 pukul 10.15 WITA, jenis kelamin perempuan, anak ke dua. Berdasarkan studi kasus pada bayi Ny. S dengan IMD ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Setelah penulis mempelajari teori dan pengalaman praktek langsung di lahan tentang asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. S di PMB Dewi Suriyani Makassar maka penulis mengambil kesimpulan keadaan umum bayi baik, TTV dalam batas normal, IMD terlaksana dengan baik.

Kata kunci : Asuhan kebidanan; bayi baru lahir, inisiasi menyusu dini

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 19 September 2021

Received in revised form 30 September 2021

Accepted 15 Januari 2022

Available online 30 Desember 2022

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



ABSTRACT

WHO (World Health Organization) data shows that the maternal mortality rate in the world from 2000 to 2017 decreased by 38%. The main cause of maternal mortality in Indonesia is bleeding. One of the government's efforts to reduce bleeding is to give breast milk as early as possible, which is known as IMD. live births in 2020 are 111 babies and there are IMD babies with a total of 111 BBL, in 2021 the live birth rate is 66 BBL and there are babies with IMD 66 newborns. Mrs "S" With IMD at PMB Dewi Suriyani with the application of midwifery care management in accordance with the authority of the midwife. IMD is an opportunity given to babies to be able to breastfeed naturally immediately after the baby is born by placing the baby on the mother's stomach. studied in the LTA is Baby Mrs "S", the baby's age is 0 days, born on April 26, 2021 at 10.15 WITA, just female gender, second child. Based on a case study on Infant Mrs "S" with BMI, it was found that there was no gap between theory and case. After the author studied theory and direct practical experience in the field about new born Midwifery Care for Mrs. S at PMB Dewi Suriyani Makassar, the authors concluded the general condition of the baby was good, TTV was within normal limits, IMD was carried out well..

Keywords : Newborn baby care, early breastfeeding initiation

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir normal ialah bayi yang lahir melalui bagian belakang vagina tanpa menggunakan alat bantu, usia kehamilan 37- 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, nilai apgar sekitar 7, dan tidak mengalami catat lahir.¹

Menurut data WHO (*World Health Organization*), angka kematian ibu secara global turun sebesar 38% dari tahun 2000 hingga 2017. Di dunia angka kematian ibu, 94% berada di negara miskin dan faktor pendukung lainnya. Hal ini tidak jauh berbeda dengan kondisi pelayanan kebidanan yang dapat diperoleh dari institusi pelayanan kesehatan primer, yang mencapai tingkat tersier dan tersebar di berbagai daerah.²

Penyebab utama kematian ibu di Indonesia adalah perdarahan, diikuti oleh eklampsia dan infeksi. Pendarahan dapat disebabkan oleh berbagai alasan, termasuk kontraksi rahim yang lemah, retensio plasenta, robekan jalan lahir, dan kelainan darah. Perdarahan postpartum yang disebabkan oleh kontraksi uterus yang lemah adalah penyebab paling umum. Salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi perdarahan adalah dengan memberikan ASI sedini mungkin, yang disebut awal menyusui dini, yaitu bayi yang disusui segera setelah bayi diletakan di dada ibunya.³

Menurut data WHO (*World Health Organization*) kematian bayi baru lahir pada tahun 2017 adalah sebesar 24/1000 KH dengan kematian neonatal 15/1000. Terjadi penurunan angka kematian bayi (AKB) pada tahun 2017, di bandingkan AKB pada tahun 2012 yang berjumlah 32/1000 KH dan 19/1000 KH neonatal dan tetap sama dengan angka kematian neonatal pada tahun 2007 dengan angka kematian bayi 35/1000 KH yang terdapat penurunan di bandingkan pada tahun 2002 kematian bayi 44/1000 KH serta 23/1000 kematian neonatal. Tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi jika di bandingkan dengan negara ASEAN. Data kematian bayi di Indonesia telah terjadi penurunan angka kematian bayi yang di tentukan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kematian bayi adalah usia bayi, pemeriksaan ANC, berat badan bayi, bayi kembar, umur ibu,,tempat tinggal.

biaya kesehatan, akses kesehatan.^{4,5}

. Penyebab kematian bayi di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) mengatakan bahwa penyebab kematian paling terbanyak pada bayi 0-6 bulan yang disebabkan oleh gangguan pernapasan atau asfiksia (35,9%), prematuritas (32,4 %), dan septicemia neonatal (12%). Septicemia adalah salah satu penyakit yang tergolong usia 7- 28 (20,5%), malformasi kongenital (17,5%), pneumonia (15,4). Selanjutnya penyebab kematian pada kelompok bayi 29-11 bulan adalah diare (31,4%), pneumonia (21,8%) dan meningitis (9,3%). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya kematian balita adalah dengan pemberian ASI segera setelah lahir atau biasa yang disebut Inisiasi Menyusu Dini (IMD).^{6,7}

Inisiasi Menyusu Dini adalah (IMD) adalah proses menyusui yang dilakukan segera setelah bayi baru lahir, tanpa jeda setelah pemotongan tali pusat dan mengeringkan badan dan kepala, IMD dilakukan jika ibu dan bayi dalam kondisi stabil selama proses persalinan dan pasca persalinan. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mulai diperkenalkan di Indonesia pada tahun 2007 yaitu bayi mulai menyusui sendiri segera setelah lahir dan dilakukan dengan cara meletakkan bayi yang baru lahir secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi melekat pada kulit ibu. ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. ASI eksklusif dianjurkan sampai 6 bulan pertama kehidupan bayi.⁸

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian, pelaporan dan pencatatan di BPM Dewi Suriyani jumlah angka kelahiran hidup pada tahun 2020 yaitu sebanyak 111 bayi dan terdapat bayi IMD dengan jumlah 111 bayi baru lahir, sedangkan pada tahun 2021 angka kelahiran hidup yaitu 66 bayi baru lahir dan terdapat bayi dengan IMD 66 bayi baru lahir.

Berdasarkan pernyataan tersebut maka penulis ingin melakukan pengkajian dengan pendekatan "Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S dengan Inisiasi Menyusu Dini di PMB Dewi Suriyani Makassar Tahun 2021.

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 dengan Inisiasi Menyusu Dini di PMB Dewi Suriyani Makassar. Data yang diperoleh dari hasil penelitian dengan menggunakan format pengkajian Bayi Baru Lahir selanjutnya di analisis berdasarkan manajemen asuhan kebidanan varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Hasil anamnesa, ibu mengatakan melahirkan pada tanggal 26 April 2021 pukul 10.15 Wita. Pengumpulan data subjektif adalah sebagai berikut: Nama Bayi Ny. S, berusia 0 hari, jenis kelamin perempuan, anak ke dua. Nama orang tua Ny. S berusia 29 tahun, menikah kurang lebih 4 tahun, suku jawa, beragama islam, pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dan pendidikan terakhir SI.

Berdasarkan wawancara riwayat kehamilan dan persalinan Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke dua dan tidak pernah keguguran, HPHT nya tanggal 02 Agustus 2020, ibu tidak pernah operasi cesar, ibu di tolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan, dengan berat badan 3000 gram berlangsung normal, bayi lahir normal pervaginam presentase belakang. Penilaian Apgar Score

Tabel 1. Penilaian Apgar Score

Tanda APGAR	Skor			1 menit pertama	5 menit kedua
	0	1	2		
<i>Apperance</i> (warna kulit)	Seluruh tubuh biru atau pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
<i>Pulse (Denyut Jantung)</i>	Tidak ada	<100	>100	2	2
<i>Grimace (Refleks)</i>	Tidak ada	Gerakan sedikit	Reaksi melawan	1	2
<i>Activity (Tonus Otot)</i>	Lumpuh	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif	1	2
<i>Respiration (Pernapasan)</i>	Tidak ada	Lambat	Menangis kuat	2	2
Total				8	10

Berdasarkan wawancara kebutuhan nutrisi bayi, bayi sudah di berikan ASI oleh ibunya, pola eliminasi bayi sudah BAK dan BAB, Data psikologisnya bayi tampak tiba-tiba menangis.

Berdasarkan wawancara riwayat data social, spiritual dan ekonominya, Suami adalah tulang punggung keluarga, Pengambilan keputusan dan dalam keluarga adalah suami, Keluarga selalu berdoa kepada allah SWT untuk kesehatan ibu dan bayinya, Keluarga berharap mampu merawat bayinya ketika kembali di rumah .

Hasil pemeriksaan fisik ditemukan, Keadaan umum bayi baik, Kesadaran bayi composmentis, Tanda-tanda vital: Denyut Jantung 131 kali/menit, suhu 36,5 derajat celcius, Pernapasan 42 kali/menit, pemeriksaan antropometri berat badan lahir 3000 gram, panjang badan lahir 49 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, lingkar lengan 10 cm, pada pemeriksaan *head to toe* pada kepala, rambut tampak bersih dari air ketuban dan darah, rambut hitam lebat dan lurus, tidak teraba benjolan pada kepala, pada wajah tampak kemerah-merahan, tidak ada benjolan pada wajah. Mata simetris kiri dan kanan, tidak ada secret. Konjungtiva berwarna merah muda, sklera warna putih. Hidung simetris kiri dan kanan, tidak ada polip pada hidung, tidak ada pernapasan cuping pada hidung. Telinga simetris kiri dan kanan, struktur telinga lengkap, tidak terdapat serumen. Mulut, bibir tampak berwarna merah muda, reflek menghisap dan menelan baik, lidah tampak bersih. Leher tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan pada kelenjar thyroid, kelenjar limfe dan vena jugularis. Dada, bentuk dada normal, puting susu simetris kiri dan kanan, tidak ada cairan yang keluar pada puting susu saat di pencet. Tungkai atas, tangan simetris kiri dan kanan, jari-jari tangan lengkap, tidak ada polidaktil atau sindaktil. Abdomen, tali pusat tampak bersih dan masih basah, tidak ada nyeri tekan. Genitalia dan anus, labia mayoa menutupi labia minora. terdapat lubang vagina, uretra dan anus. Ekstremitas bawah, simetris kiri dan kanan, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada polidaktil dan sindaktil.

Kulit tampak kemerah-merahan, tidak terdapat, oedema, terdapat verniks caseosa pada kepala bayi. Refleks *eyeblink* baik, refleks *rooting* (mencari) baik, refleks *sucking* (menghisap) baik, refleks *morro* (terkejut) baik, refleks *grasping* (menggenggam) baik, refleks *babynski* baik,

Diagnosa/Masalah Aktual

Diagnosa bayi baru lahir dengan inisiasi menyusui dini

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, nilai sepintas pada bayi baru lahir, lakukan pengisapan lendir pada hidung dan mulut bayi. Keringkan badan bayi dengan kain kering, lakukan pemotongan tali pusat, berikan identitas bayi dengan memberikan gelang yang tertulis nama bayi/ibu, tanggal lahir, jenis kelamin, letakkan bayi di atas dada atau di atas perut ibu untuk melakukan proses IMD, Anjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan melaksanakan kontak antara kulit ibu dan bayi periksa setiap 15 menit telapak kaki dan pastikan dengan periksa suhu aksila bayi. Ajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar. Beritahu ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*. Anjurkan pada ibu untuk hanya memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan. Lakukan penimbangan BB, pengukuran PB, LK, LD, LP, LILA. Berikan vitamin K1 dan lakukan perawatan mata dengan menggunakan obat eretromisn 0,5% atau tetracilin 1%. Beritahu kepada ibu untuk mengenali tanda bahaya pada bayi. Berikan imunisasi hepatitis B0.

Implementasi

Pada tanggal 26 April 2021 pukul 10.17 WITA, telah dilakukan penilaian sepintas dan hasilnya bayi bernapas dengan baik dan tidak ada kelainan pada bayi, telah dilakukan pengisapan lendir pada hidung dan mulut bayi, telah dikeringkan badan bayi dengan kain kering, telah dilakukan pemotongan tali pusat, telah diberikan identitas pada pergelangan tangan bayi, IMD berhasil dilakukan, ibu bersedia untuk menjaga kehangatan pada tubuh bayi, ibu telah mengerti cara menyusui bayi dengan benar, ibu bersedia menyusui bayinya secara *on demand*, ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan, telah dilakukan penimbangan BB, pengukuran PB, LK, LD, LP, LILA, telah diberikan vitamin K1, telah dilakukan perawatan mata dengan menggunakan obat eretromisn 0,5% atau tetracilin 1%, ibu telah mengetahui tanda bahaya pada bayi, telah diberikan imunisasi hepatitis B0.

Evaluasi

Pada tanggal 26 April 2021 pukul 10.22 WITA telah dilakukan evaluasi, keadaan umum bayi baik, tanda- tanda vital dalam batas normal, berat badan bayi 3000 gram panjang badan 49 cm, tali pusat tampak basah, pemberian ASI secara *on demand*, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi, tidak

ada tanda-tanda bahaya pada bayi, ibu bersedia melakukan imunisasi pada bayi .

Pendokumentasian

Pendokumentasian telah dilakukan pada tanggal 26 April 2021 pukul 10.15 WITA.

Data Subjektif

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 26 April 2021 pukul 10.15 WITA, ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dengan baik, ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK.

Data Objektif

Kedadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, kulit kemerahan, berat badan 3000 gram, panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran lengan 10 cm, pemeriksaan tanda-tanda vital denyut jantung 131 kali/menit, suhu 36,5 derajat celsius, pernapasan 42 kali/menit .

Assesment

Bayi baru lahir dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Planning

Intervensi yang dilakukan antara lain, menilai sepiantas pada bayi baru lahir, melakukan pengisapan lendir pada hidung dan mulut bayi, mengeringkan badan bayi dengan kain kering, melakukan pemotongan tali pusat, memberikan identitas bayi dengan memberikan gelang yang tertulis nama bayi/ibu, tanggal lahir, jenis kelamin, meletakkan bayi di atas dada atau di atas perut ibu untuk melakukan proses IMD, menganjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan melaksanakan kontak antara kulit ibu dan bayi periksa setiap 15 menit telapak kaki dan pastikan dengan periksa suhu aksila bayi, mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*, menganjurkan pada ibu untuk hanya memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan, melakukan penimbangan BB, pengukuran PB, LK, LD, LP, LILA, memberikan vitamin K1, melakukan perawatan mata dengan menggunakan obat eretromisin 0,5% atau tetrasiklin 1%, memberitahu kepada ibu untuk mengenali tanda bahaya pada bayi, memberikan imunisasi hepatitis B0.

PEMBAHASAN

Telah dilakukan manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S di PMB Dewi Suriyani Makassar. Asuhan ini dilakukan pada tanggal 26 April 2021 serta melihat kesesuaian atau kesenjangan antara teori dan praktik.

Pengumpulan Data

Pengkajian data dasar pada kasus bayi baru lahir dilakukan pada saat pengamatan pertama kali di ruangan persalinan. Pengkajian meliputi anamnesis langsung kepada ibu dan bayi. Riwayat kehamilan dan persalinan Ibu mengatakan ini kehamilan yang ke dua dan tidak pernah keguguran, ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 2 Agustus 2020, ibu tidak pernah operasi, ibu bersalin di tolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 3000 gram, bayi lahir spontan pervaginam dengan 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 disebabkan karena respon ibu dalam memberikan informasi begitu pula dengan keluarga, bidan yang merawat sehingga penulis dengan mudah memperoleh data yang dibutuhkan.

Sesuai dengan teori yang ditemukan bahwa gambaran pada data meliputi bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan cukup bulan yaitu 37 sampai dengan 42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram, segera menangis dan tanpa adanya kelainan.

Berdasarkan penjelasan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang di peroleh pada bayi Ny. S.

Diagnosa/Masalah Aktual

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

Menurut teori adalah konsep dasar Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah suatu kesempatan yang diberikan kepada bayi untuk dapat menyusu secara alami segera setelah bayi dilahirkan dengan cara meletakkan bayi di atas perut ibu.

Dari penjelasan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak adanya kesenjangan antara teori dengan kasus yang diperoleh pada bayi Ny. S.

Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini dilakukan pelaksanaan asuhan langsung secara efisien dan aman. Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh. Perencanaan ini, bidan bertanggung jawab dalam manajemen asuhan klien untuk terlaksananya rencana asuhan bersama. Manajemen yang efisien, menyingkat waktu dan biaya serta meningkatkan mutu asuhan klien.

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

Tindakan Segera/Kolaborasi

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. S tidak didapatkan data yang menunjang untuk dilakukan tindakan segera maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

Perencanaan

Pada teori rencana tindakan yang dilakukan pada saat bayi baru lahir adalah pembersihan jalan nafas, merawat tali pusat, pemberian salep mata, profilaksis perdarahan, pemberian Hb0, pemberian ASI, identifikasi bayi baru lahir, melakukan pemeriksaan fisik.

Intervensi yang dilakukan antara lain, menilai sepiantas pada bayi baru lahir, melakukan pengisapan lendir pada hidung dan mulut bayi, mengeringkan badan bayi dengan kain kering, melakukan pemotongan tali pusat, memberikan identitas bayi dengan memberikan gelang yang tertulis nama bayi/ibu, tanggal lahir, jenis kelamin, meletakkan bayi di atas dada atau di atas perut ibu untuk melakukan proses IMD, menganjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan melaksanakan kontak antara kulit ibu dan bayi periksa setiap 15 menit telapak kaki dan pastikan dengan periksa suhu aksila bayi. Mengajarkan ibu cara menyusui yang baik dan benar, memberitahu ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand*, menganjurkan pada ibu untuk hanya memberikan ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan. Melakukan penimbangan BB, pengukuran PB, LK, LD, LP, LILA, memberikan vitamin K1, melakukan perawatan mata dengan menggunakan obat eretromisisin 0,5% atau tetracilin 1%. Memberitahu kepada ibu untuk mengenali tanda bahaya pada bayi, memberikan imunisasi hepatitis B0.

Dari penjelasan di atas tidak di temukan kesenjangan antara teori dan kasus pada bayi Ny. S.

Pelaksanaan

Dalam tahap asuhan kebidanan bayi Ny. S dalam pelaksanaan tindakannya didasarkan atas perencanaan yang telah ditetapkan penulis tidak menemukan permasalahan yang berarti hal itu dikarenakan tindakan yang dilakukan sesuai dengan prosedur yang ada dalam rencana, dan juga adanya kerjasama yang baik dengan petugas kesehatan yang lain ini menunjukkan adanya kesamaan antara teori dengan studi kasus bayi Ny. S.

Evaluasi

Evaluasi merupakan tahapan dalam asuhan kebidanan yang penting guna mengetahui sejauh mana kemajuan telah dicapai. Pada evaluasi selama 2 jam setelah kelahiran pada asuhan kebidanan bayi Ny. S dapat diperoleh dengan hasil yaitu keadaan umum bayi baik, tanda- tanda vital dalam batas normal, berat badan bayi 3000 gram, panjang badan 49 cm, tali pusat tampak basah, pemberian ASI secara *on demand*, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi, tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi, ibu bersedia melakukan imunisasi pada bayi.

Dari hasil evaluasi melalui asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan studi kasus bayi Ny. S.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang didapatkan dari studi kasus pada bayi Ny. S dengan Inisiasi Menyusui Dini di PMB Dewi Suriyani Makassar, yaitu keadaan umum bayi baik, tanda- tanda vital dalam batas normal, berat badan bayi 3000 gram, panjang badan 49 cm, tali pusat tampak basah, pemberian ASI secara *on demand*, tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi, tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi, dan ibu

bersedia melakukan imunisasi pada bayi.

Dari hasil evaluasi melalui asuhan kebidanan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan studi kasus bayi Ny. S.

DAFTAR PUSTAKA

1. Evin Noviana Sari.Ssiti Khotimah. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita. 2020.
2. Abu, A. D. K. . K. Hubungan Karakteristik Bidan Dengan Mutu Pelayanan Antenatal Care Berdasarkan Standar Nasional. kesehatan 2017.
3. Suprpti. Korelasi Teknik Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kejadian Perdarahan Post Partum. J Kesehat. 6:6. 2018.
4. WorId Health Organization. J Kesehat.
5. Pusdiklanates. Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak. Kemenkes RI.2015.
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. Laporan Hasil Kegiatan Program Lingkup Bidang Pencegahan Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
7. Santi MY. Upaya Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif Dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Kesmas Indones. 2017.
8. Marni Dan K. Rahardjo. Asuhan Neonatus Bayi, Balita Dan Anak Sekolah. 2012.
9. Tando. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Balita. 2016.
10. Arifianto. Gema Indonesia Menyusui Dini (GIM). 2019.