



Window of Midwifery
JOURNAL

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom>



STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/wom4206>

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. L

^KJihan Pratama Wara-wara¹, Linda Hardianti Saputri², Halida Thamrin³

^{1,2,3}Prodi D-III Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): jihanpratama02@icloud.com

jihanpratama02@icloud.com¹, lindahardianti.saputri@umi.ac.id², halida.thamrin@umi.ac.id³

ABSTRAK

Angka kematian bayi adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup menurut WHO pada tahun 2013 di dunia sebanyak 34 per 1.000 kelahiran hidup, di negara berkembang sebanyak 37 per 1.000 kelahiran hidup dan di negara maju sebanyak 5 per 1.000 kelahiran hidup, ini menunjukkan bahwa angka kematian bayi di negara berkembang lebih tinggi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017 menunjukkan angka kematian bayi 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian angka kematian bayi dan balita diharapkan akan terus mengalami penurunan, intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan angka kematian bayi menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. Sementara itu, sesuai dengan target pembangunan berkelanjutan, angka kematian balita diharapkan dapat mencapai angka 18,8 per 1.000 kelahiran hidup di tahun 2030. Tujuan dilakukannya studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada kasus bayi baru lahir pada Bayi Ny. L dengan lahir cukup bulan di Klinik Pratama BKIA Rakyat, penyusunan studi kasus ini didasarkan pada teori ilmiah yang menggabungkan praktek dan pengalaman, penulis membutuhkan data subjektif dan objektif terkait teori yang digunakan sebagai dasar analisis pemecahan masalah, untuk itu penulis menggunakan metode anamnesis, pemeriksaan fisik, studi kasus, studi kepustakaan dan dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa kasus yang terjadi pada Bayi Ny. L merupakan hal yang fisiologis, kesimpulan yang dapat penulis tarik yakni Bayi Ny. L dengan lahir cukup bulan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

Kata kunci: Bayi baru lahir; cukup bulan

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

Article history :

Received 29 Maret 2023

Received in revised form 09 Mei 2023

Accepted 20 Desember 2023

Available online 30 Desember 2023

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



ABSTRACT

The infant mortality rate is the number of infant deaths in the first 28 days of life per 1000 live births; according to WHO in 2013, in the world, as much as 34 per 1,000 live births, in developing countries, as many as 37 per 1,000 live births and in developed countries as much as 5 per 1,000 live births, this shows that the infant mortality rate in developing countries is higher. The 2017 Indonesian Demographic and Health Survey shows an infant mortality rate of 24 per 1,000 live births and an under-five mortality rate of 32 per 1,000 live births. However, infant and under-five mortality rates are expected to continue to decline, and interventions that can support child survival are aimed at reducing infant mortality to 16 per 1000 live births by 2024. Meanwhile, following sustainable development targets, the under-five mortality rate is expected to reach 18.8 per 1,000 live births by 2030. The purpose of this case study is to provide obstetric care in the case of Mrs. L's baby with full-term birth at the BKIA Rakyat Primary Clinic. The preparation of this case study is based on scientific theory that combines practice and experience. The author requires subjective and objective data related to the theory used as a basis for problem-solving analysis; for this reason, the author uses the method of anamnesis, physical examination, case studies, literature studies, and documentation. Based on the study's results, it was found that the case that occurred in Mrs. L's baby was physiological; the conclusion that the author can draw is that for Mrs. L's baby with full-term birth, there is no gap between theory and case review.

Keywords: Newborn; with enough month

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu pilar dalam pembangunan manusia. Salah satu dari tujuan pembangunan manusia yaitu tercapainya sumberdaya manusia yang produktif dan sehat. Untuk mengetahui kondisi kesehatan pada suatu kelompok masyarakat dapat diketahui melalui derajat kesehatan. Derajat kesehatan merupakan gambaran profil kesehatan individu atau kelompok individu (masyarakat) di suatu daerah.¹ Setiap tahun diperkirakan 4 juta bayi meninggal di dunia pada bulan pertama kehidupan dan dua pertiganya meninggal pada minggu pertama. Penyebab utama kematian pada minggu pertama kehidupan adalah komplikasi kehamilan dan persalinan seperti asfiksia, sepsis dan komplikasi berat lahir rendah. Kurang lebih 98% kematian ini terjadi di negara berkembang dan sebagian besar kematian ini dapat dicegah dengan pencegahan dini dan pengobatan yang tepat.² Para orang tua terutama ibu nifas seharusnya mengetahui tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mewaspadaai sejak dini, karena tanda bahaya bayi baru lahir merupakan gejala yang mampu mengancam kesehatan bayi, bahkan dapat menyebabkan kematian bayi. Dengan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir sejak dini, bayi akan lebih cepat memperoleh pertolongan atau penanganan sehingga dapat mencegah kematian pada bayi.²

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan *congenital* (cacat bawaan) yang berat. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterin kehidupan ektrauterin.³

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA (Angka Kematian Balita) 32 per 1.000 kelahiran hidup. Meskipun demikian, angka kematian neonatus, bayi, dan balita diharapkan akan terus mengalami

penurunan. Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan 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 2030.⁴

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Menurut WHO pada tahun 2013 AKB di dunia sebanyak 34 per 1.000 kelahiran hidup, di negara berkembang sebanyak 37 per 1.000 kelahiran hidup dan di negara maju sebanyak 5 per 1.000 kelahiran hidup, ini menunjukkan bahwa AKB di negara berkembang lebih tinggi.² Pada tahun 2018 di ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Indonesia adalah negara dengan AKB tertinggi di ASEAN jika dibandingkan dengan negara lain.⁴

Ciri-ciri bayi baru lahir yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 Cm, lingkaran kepala 33-35, lingkaran dada 30-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali/menit, pernapasan 40-60 kali/menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah agak panjang dan lemas, genitalia pada perempuan labia mayora menutupi labia minora sedangkan pada laki-laki testis sudah turun, scrotum sudah ada, refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, refleks morro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik, refleks grasping atau menggenggam sudah baik, refleks rooting mencari puting susu dan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik, eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.⁵

APGAR score merupakan alat untuk mengkaji kondisi bayi sesaat setelah lahir meliputi 5 variabel pernafasan, frekuensi jantung, warna kulit, tonus otot, dan iritabilitas refleks. APGAR dilakukan pada: 1 menit kelahiran yaitu untuk memberi kesempatan pada bayi untuk memulai perubahan menit ke-5, menit ke-10, penilaian dapat dilakukan lebih sering jika ada nilai yang rendah dan perlu tindakan resusitasi. Penilaian menit ke-10 memberikan indikasi morbiditas pada masa mendatang. Nilai yang rendah berhubungan dengan kondisi neurologis.⁶

Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir merupakan suatu gejala yang dapat mengancam kesehatan bayi baru lahir, bahkan dapat menyebabkan kematian. Maka dari itu sudah seharusnya orang tua mengetahui tanda-tanda bahaya terhadap bayi mereka agar dapat mengantisipasinya lebih awal. Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu: bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusing kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata bernanah, diare, dan bayi kuning.⁷

Berdasarkan data awal yang di peroleh dari Klinik Pratama BKIA Rakyat pada bulan Januari - Juli tahun 2022 jumlah keseluruhan bayi baru lahir normal mencapai 730 bayi. Jumlah ini cukup besar dan patut diwaspadai dengan pemberian asuhan yang maksimal sehingga kematian bayi tidak terjadi di Klinik Pratama BKIA Rakyat tahun 2022. Adapun tujuan dilakukannya studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada kasus bayi baru lahir pada Bayi Ny. L dengan lahir cukup bulan di

Klinik Pratama BKIA Rakyat.

METODE

Metode yang digunakan dalam melaksanakan asuhan kebidanan yaitu dengan pendekatan manajemen kebidanan yang meliputi: pengumpulan data, identifikasi diagnosa/masalah aktual dan potensial, tindakan segera/kolaborasi, rencana tindakan, implementasi, evaluasi. Subjek seorang bayi dengan lahir cukup bulan di Klinik Pratama BKIA Rakyat tahun 2022. Data yang diperoleh dari hasil penelitian yaitu dengan tehnik wawancara, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan diskusi kemudian dituangkan dalam format pengkajian bayi baru lahir berdasarkan manajemen asuhan kebidanan 7 langkah Varney.

HASIL

Identifikasi Data Dasar

Hasil pengkajian pada tanggal 15 September 2022 didapatkan Bayi Ny. L umur 0 hari dengan jenis kelamin laki-laki merupakan anak ketiga dari pasangan suami istri dari Ny. L/Tn. H, umur 34 tahun/36 tahun, menikah 1 kali, suku Makassar, agama Islam, pendidikan terakhir SD/SMA, pekerjaan IRT/Buruh, alamat di Jl. Kande 003.

Pengkajian awal dimulai dari riwayat kehamilan, ini kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran, HPHT tanggal 10 Desember 2021, HTP tanggal 17 September 2022, usia kehamilan kurang lebih 9 bulan, Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya selama kehamilan seperti sakit kepala berlebihan, tekanan darah tinggi, perdarahan dan kejang, ANC sebanyak 4 kali selama kehamilan di Klinik Pratama BKIA Rakyat, imunisasi TT 4 kali, terdapat pengeluaran lendir dan darah.

Ibu masuk ke rumah sakit pada tanggal 14 September 2022 jam 18.30 WITA dengan keluhan nyeri perut tembus belakang disertai dengan pengeluaran lendir dan darah. Hasil pemeriksaan keadaan vulva vagina normal, portio tebal, pembukaan 3 cm, ketuban negatif, presentase ubun-ubun kecil, hodge II, moulase tidak ada, penumbungan tidak ada, kesan panggul normal, pelepasan lendir dan darah. Kala I berlangsung ± 8 jam. Pembukaan lengkap dan ketuban pecah pukul 01.50 WITA. Kontraksi yang adekuat dan kekuatan ibu mengedan, maka lahirlah bayi lahir pervaginam pada pukul 02.00 WITA segera menangis dan bergerak aktif APGAR score 8/10. Kala II berlangsung ± 10 menit. Plasenta lahir lengkap pada pukul 02.15 WITA. Berlangsung selama 2 jam dengan tekanan darah normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri setinggi pusat, kandung kemih kosong, perdarahan ±100 cc.

Riwayat kelahiran sekarang yaitu jenis persalinan ibu normal. Sesaat setelah lahir, bayi segera menangis kuat dan bergerak aktif dengan APGAR score 8/10. Persalinan ibu ditolong oleh Bidan. Tali pusat bayi dipotong segera setelah bayi dikeringkan (tanpa penundaan).

Pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum bayi baik, pemeriksaan antropometri yaitu berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm, LILA 10 cm. Tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu denyut jantung 140 x/menit, suhu 36,5 °C, pernapasan 50 x/menit. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh dimulai dari kepala rambut hitam, tidak terdapat caput

succedenum dan tidak terdapat benjolan, wajah tampak kemerahan, kulit wajah halus dan tidak ada oedema, mata simetris kiri dan kanan, sklera putih dan konjungtiva merah muda, gerakan bola mata normal, tidak ada secret, refleks eyeblink dan glabella positif, hidung tampak bersih, tidak ada benjolan, dan tidak ada *polip/ tumor*, mulut dan bibir mulut bersih, tidak berbau, bibir berwarna merah, gusi bersih, lidah bersih, refleks *rooting*, *sucking*, dan *swallowing* positif. Telinga simetris kiri dan kanan, tidak terdapat serumen, telinga bersih dan lunak, leher tampak sekret berwarna putih dilipatan leher bayi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis. Dada dan abdomen simetris kiri dan kanan, putting menonjol, pergerakan dada seirama dengan nafas bayi, tali pusat masih basah dan bersih, tidak terdapat massa dan pembesaran pada perut, tungkai atas simetris kiri dan kanan, jari-jari lengkap, kuku panjang dan bersih, refleks morro dan grasping positif dan tidak ada benjolan, *genetalia dan anus* testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum, tidak ada *fimosi* dan *hipospadia*, terdapat lubang anus, tungkai bawah simetris kiri dan kanan, jari-jari lengkap, kuku panjang, telapak kaki datar, refleks morro, babinsky dan plantar positif dan tidak ada edema, kulit tubuh bayi kemerahan, terdapat verniks caseosa dibagian leher, ketiak dan lipatan paha bayi.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Bayi Cukup Bulan (BCB), Sesuai Masa Kehamilan (SMK), Spontan (SPT)

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada data yang menunjang terjadinya masalah potensial

Tindakan Segera/Kolaborasi

Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukannya tindakan segera atau kolaborasi

Intervensi

Adapun tujuan dilakukannya asuhan yaitu agar keadaan umum bayi baik, bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan di luar uterus. Kriteria asuhan yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, bayi menangis kuat dan bergerak aktif, bayi bernapas spontan. Oleh karena itu dibuat rencana tindakan tanggal 15 September 2022 pukul 02.25 WITA dimulai dari beritahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan IMD. Letakan bayi di atas dada ibu dengan posisi tengkurap dengan mata setinggi puting. Ibu dan bayi tidak memakai baju kemudian selimuti bayi dan ibu dengan kain bersih biarkan selama 60 menit. Setelah dilakukan IMD, pakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering. Lakukan penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu berikan Vit K dan salep mata. Berikan imunisasi Hb0 pada bayi 1 jam setelah pemberian Vit K.

Implementasi

Tanggal 15 September 2022 pukul 02.30 WITA

Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan. Meletakkan bayi di atas dada ibu dengan posisi tengkurap dengan mata setinggi puting. Ibu dan bayi tidak memakai baju kemudian selimuti bayi dan ibu dengan kain bersih biarkan bayi mencari putting. Setelah dilakukan IMD, memakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering, pemberian Vit K dan salep mata pada pukul 03.00

WITA bayi diberikan Vit K dan salep mata. memberikan imunisasi Hb0 pada bayi 1 jam setelah pemberian Vit K.

EVALUASI

Tanggal 15 September 2022 pukul 09.00 WITA

Keadaan umum bayi baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu denyut jantung 138 x/menit, pernapasan 50 x/menit, suhu 36,5°C. Bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan di luar uterus yang ditandai dengan bayi menangis kuat, bergerak aktif dan bernapas dengan spontan.

PEMBAHASAN

Identifikasi Data Dasar

Pada teori ditemukan bahwa identifikasi data dasar merupakan tahap awal dari proses manajemen kebidanan yang kegiatannya ditunjukkan untuk mengumpulkan informasi yang akurat yang lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien atau pasien. Pengkajian diawali dengan pengumpulan data subjektif dan objektif yang berpedoman pada format pengkajian yang telah tersedia dan dikembangkan sesuai dengan kondisi yang ditemukan klien, dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan penunjang, melihat catatan rekam medik.⁹

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan bahwa Ny. L usia 34 tahun mengatakan ini merupakan kehamilan ketiga dan tidak pernah keguguran. Persalinan pertama ibu normal, ditolong oleh bidan dan keadaan anak sekarang sehat. Ibu melahirkan secara normal di Klinik Pratama BKIA Rakyat pada tanggal 15 September 2022 pada pukul 02.00 WITA segera menangis dan bergerak aktif dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan 2900 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm, APGAR score 8/10. Hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan pada bayi.

Hal ini menunjukkan bahwa bayi baru lahir normal sesuai dengan yang dijelaskan dalam teori ciri-ciri bayi baru lahir normal diantaranya usia kehamilan aterm antara 37-42 minggu, berat badan 2500 gram-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar kepala 30 - 38 cm, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat.¹⁰

Kasus ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus yang dilakukan karena penulis telah melakukan semua tindakan yang dilakukan sesuai dengan teori dengan mengumpulkan semua data dan informasi terkait dengan data pribadi maupun data yang terkait dengan kondisi pasien.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Data dasar yang sudah dikumpulkan kemudian diinterpretasikan sehingga dapat dirumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan oleh bidan dalam praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur (tata nama) diagnosis kebidanan.⁹

Pada kasus ini data yang diperoleh di lahan diagnosa/masalah aktual pada Bayi Ny. L adalah konsep dasar Bayi Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan/Spontan. Hal ini sesuai dengan data yang

ditemukan pada pengkajian data dasar dimana ditemukan bahwa tanggal HPHT ibu dengan tanggal lahir bayi menandakan bahwa bayi tersebut cukup bulan sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi yang lahir dengan usia kehamilan antara 37-42 minggu atau antara 259-293 hari disebut dengan bayi cukup bulan.¹ Berat badan bayi menunjukkan 2900 gram yang menandakan bahwa bayi lahir sesuai masa kehamilan yaitu dalam teori bahwa bayi yang lahir dengan sesuai masa kehamilan ditandai dengan berat badan bayi lahir berada diantara 37-42 minggu untuk usia kehamilan atau berat badan antara 2500 gram-4000 gram.¹

Adanya kontraksi uterus yang dirasakan oleh ibu menyebabkan ibu memiliki keinginan kuat untuk meneran sehingga dengan kekuatan dan tenaga ibu maka lahirlah bayi. Karena adanya dorongan kuat untuk meneran dari ibu maka bayi didiagnosis sebagai lahir spontan.²

Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus karena diagnose pada bayi baru lahir ditentukan sesuai dengan data yang ditemukan selama pengkajian yang terdapat pada riwayat kehamilan, persalinan, dan kelahiran bayi.

Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ketiga ini bidan melakukan identifikasi dan masalah potensial berdasarkan diagnosa/masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ketiga ini merupakan antisipasi bidan, guna mendapatkan asuhan yang aman. Pada tahap ini bidan diharapkan waspada dan bersiap-siap untuk mencegah diagnosa/potensial terjadi. Untuk itu bidan selain harus mampu mengantisipasi masalah potensial juga harus mampu merumuskan tindakan antisipasi masalah potensial agar tidak terjadi.⁹

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian yang dilakukan pada Bayi Ny. L semua hasil pengkajian normal sehingga tidak didapatkan data yang menunjang terjadinya masalah potensial.

Tindakan Segera/Kolaborasi

Tindakan segera dan kolaborasi dilakukan berdasarkan indikasi yang memerlukan penanganan cepat dan tepat sehingga memerlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan yang ahli dibidangnya.⁹

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian Bayi Ny. L tidak didapatkan data yang menunjang untuk dilakukan tindakan segera maupun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

Intervensi

Setelah diagnosa dan masalah ditetapkan maka langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan secara menyeluruh. Rencana menyeluruh ini meliputi apa-apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi klien atau dari setiap masalah yang berkaitan tetapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien apa yang akan terjadi apakah dibutuhkan penyuluhan, konseling, dan rujukan. Bidan dalam melakukan perumusan perencanaan harus bersama klien dan membuat kesepakatan bersama sebelum melakukan tindakan. Asuhan yang diberikan bidan harus sesuai teori yang update.⁹

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan asuhan ini yakni keadaan umum bayi baik, bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan di luar uterus. Dalam menentukan tujuan diperlukan beberapa kriteria yakni tanda-tanda vital dalam batas normal, bayi mencari puting susu ibu untuk menyusu, bayi tenang berada didekat ibunya.

Rencana tindakan dimulai dari beritahu ibu dan keluarga tentang keadaan bayinya, cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan, letakkan bayi di atas dada ibu dengan posisi tengkurap dan selimuti bayi (pelaksanaan IMD), pakaikan bayi pakaian yang bersih dan kering, lakukan penatalaksanaan bayi baru lahir yaitu berikan Vit K dan salep mata, dan berikan imunisasi Hb0.

Berdasarkan data di atas tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus karena perencanaan dilakukan berdasarkan diagnosa yang telah ditentukan.

Implementasi

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa melaksanakan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilakukan seluruhnya oleh bidan maupun sebagian dilaksanakan pasien serta kerjasama dengan tenaga kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan.⁹

Dalam tahap asuhan kebidanan pada Bayi Ny. L dalam penatalaksanaan tindakannya didasarkan atas perencanaan yang telah ditetapkan. Penulis tidak menemukan pemasalahan yang berarti hal itu dikarenakan tindakan yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ada dalam rencana, disamping adanya kerjasama yang baik dengan petugas kesehatan yang lainnya sesuai dengan tindakan, ini menunjukkan adanya kesamaan antara teori dengan tinjauan kasus Bayi Ny. L.

Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen kebidanan dimana pada tahap ini ditemukan kemajuan atau keberhasilan dalam mengatasi masalah yang dihadapi klien. Proses evaluasi merupakan langkah dari proses manajemen asuhan kebidanan.⁹

Evaluasi merupakan tahapan dalam asuhan kebidanan yang penting guna mengetahui sejauh mana kemajuan yang telah dicapai. Dalam evaluasi selama ± 6 jam setelah kelahiran pada asuhan kebidanan Bayi Ny. L diperoleh hasil yaitu keadaan umum bayi baik ditandai dengan tanda-tanda vital dalam batas normal, bayi dapat beradaptasi di lingkungan luar uterus ditandai dengan bayi menangis kuat, bergerak aktif dan bernapas dengan spontan.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus dikarenakan hasil evaluasi dalam keadaan normal yang berarti asuhan yang diberikan bisa dikatakan berhasil.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil pembahasan teori dan tinjauan kasus Bayi Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan/Spontan Bayi Ny. L, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut: Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan dengan metode wawancara maupun pengkajian secara langsung didapatkan identifikasi yang meliputi identitas bayi, identitas orang tua, data objektif yang diperoleh yaitu bayi lahir pada tanggal 15 September 2022 segera dengan berat badan lahir 2900 gram, panjang badan lahir 49 cm, dan APGAR score 8/10. Tanda-tanda vital dalam batas normal dan pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Dari hasil pengkajian serta analisa data, diagnosa/masalah aktual pada Bayi

Ny. L yaitu BCB/SMK/SPT. Dari hasil pengkajian tidak ada data yang menunjang pada masalah potensial. Tidak ada data yang menunjang untuk dilakukan tindakan segera/kolaborasi. Perencanaan atau rencana tindakan telah dibuat sebagai acuan untuk penatalaksanaan pada bayi baru lahir. Implementasi yang diberikan pada Bayi Ny. L seluruhnya dilakukan sesuai dengan rencana tindakan. Evaluasi akhir kasus ini adalah keadaan umum bayi baik dan bayi dapat beradaptasi dengan kehidupan di luar uterus dan tidak terjadi hipotermia. Pendokumentasian merupakan hal penting yang harus dilaksanakan dari seluruh proses asuhan kebidanan pada kasus Bayi Ny. L.

Dari kesimpulan sebelumnya, maka penulis menyampaikan saran-saran yaitu: bagi bidan diharapkan dapat mempertahankan manajemen asuhan yang ada sehingga dapat memberikan asuhan yang efektif serta efisien dan bidan sebagai tenaga kesehatan sangat berperan dalam menurunkan angka kematian bayi dengan memberikan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi, bagi institusi diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan dan mutu pengetahuan dalam system proses pembelajarannya baik teori maupun praktek dan di harapkan dapat meningkatkan pembelajaran tentang penanganan kasus yang sering terjadi di masyarakat, bagi klien diharapkan bagi institusi pendidikan, dapat meningkatkan mutu pendidikan dan mutu pengetahuan dalam system proses pembelajarannya baik teori maupun praktek dan di harapkan dapat meningkatkan pembelajaran tentang penanganan kasus yang sering terjadi di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prastiyawan D. Analisis Struktur Penduduk di Provinsi Riau Dosen Departemen Geografi Lingkungan , Fakultas Geografi , Universitas Gadjah. 2020;(Oktober).
2. Istiqomah D. Pendidikan Kesehatan Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Sebagai Upaya Pencegahan Morbiditas dan Mortalitas Pada Bayi Baru Lahir. *J Pengabd Masy Tek.* 2019;14(1):23–6.
3. Syakur. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *Am J Res Commun [Internet].* 2009;5(August):12–42. Available from: [http://downloads.esri.com/archydro/archydro/Doc/Overview of Arc Hydro terrain preprocessing workflows.pdf](http://downloads.esri.com/archydro/archydro/Doc/Overview%20of%20Arc%20Hydro%20terrain%20preprocessing%20workflows.pdf)^{0A}<https://doi.org/10.1016/j.jhydrol.2017.11.003>^{0A}<http://sites.tufts.edu/gis/files/2013/11/Watershed-and-Drainage-Delineation-by-Pour-Point.pdf>^{0A}www
4. Lipoeto S. Association of South East Asia Nations, Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2018;(July). Available from: <http://siat.ung.ac.id/files/wisuda/2018-1-1-14201-841414050-bab1-31072018062750.pdf>
5. Dwiendra O. Asuhan Neonatus, Bayi atau Balita dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan [Internet]. 2016. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_Neonatus_Bayi/dKzpcAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Octa+Dwiendra+2014&printsec=frntcover
6. Rumsarwir M. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal. Malang: Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang; 2019. 9–25 p.
7. Annisa NH. Pengetahuan dan Sikap Ibu Primigravida terhadap Tanda-tanda. 2020;3:51–6.
8. Rachman T. Mekanisme Kehilangan Panas pada Bayi Baru Lahir. *Angew Chemie Int Ed.* 2018;10–27.

9. Tamura H. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Asfiksia. *J Chem Inf Model.* 2019;53(9):287.
10. Sa'dah U. Pengaruh Inisiasi Menyusui ini terhadap Perubahan Suhu Tubuh Bayi Sectio Caesarea di Instalasi Bedah Sentral RSUP Kariadi Semarang. *Angew Chemie Int Ed [Internet].* 2018 Available from: <http://repository.unimus.ac.id/2058/3/BAB II.pdf>