**RIWAYAT HIDUP**

****

Nama : Najwaa Aludmaa ZA

NIM : P17324217026

Tempat, Tanggal Lahir : Bogor, 18 November 1998

Agama : Islam

Alamat : Jl. Raya Pajajaran Komplek BPT RT. 04/06 Kelurahan Babakan, Kec. Bogor Tengah, Kota Bogor

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat Email : najwaaludma44@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD Negri Ciriung 6 Kabupaten Bogor (2004-2007)
2. SD Negri Kebalen 01 Bekasi (2007-2009)
3. SD Negri Bantarjati 9 Kota Bogor (2009-2011)
4. MTs Negri Kota Bogor (2011-2014)
5. MA Negri 2 Kota Bogor (2014-2017)
6. Diploma III Poltekkes Kemenkes Bandung Program Studi Kebidanan Bogor (2017-2020).

Riwayat Organisasi

1. Anggota Paskibra MTs Negri Kota Bogor
2. Anggota PMR MA Negri 2 Kota Bogor
3. Pengurus Ikramah Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan Bogor.

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR

LAPORAN TUGAS AKHIR, MEI 2020

Najwaa Aludmaa Za NIM : P1734217026

Asuhan Kebidanan pada bayi NY Y1 dengan prematur di RSUD Ciawi

**XIV BAB, 76 halaman, 5 lampiran, 4 gambar, 7 tabel**

# ABSTRAK

Penyebab utama kematian bayi di dunia dan juga di Indonesia disebabkan oleh prematur. Persentase kelahiran bayi prematur di Indonesia sebanyak 675.700 kasus dari sekitar 4,5 juta kelahiran bayi per tahun. Komplikasi yang terjadi pada bayi lahir prematur diantaranya hipoglikemia dan hiperbillirubinemia. Di RSUD Ciawi pada tahun 2019 kejadian kelahiran prematur 15,5%, hipoglikemia 5,96% dan hiperbillirubinemia terdapat 48,6%. Tujuan penulisan Laporan Tugas Akhir ini adalah memberikan asuhan kebidanan pada bayi Ny. Y1 dengan Prematur di RSUD Ciawi.

Metode yang digunakan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah laporan kasus. Bentuk pendokumentasiannya adalah SOAP (subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan), sedangkan teknik pengumpulan data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan studi literatur.

Hasil asuhan diperoleh data subjektif bayi Ny. Y1 lahir tanggal 31 Januari 2020, pukul 11.02 WIB, jenis kelamin laki-laki. Bayi lahir secara *Sectio Caesarea* (SC) saat usia kehamilan ibu 36 minggu. Pada saat hamil ini ibu memiliki riwayat hamil kembar dan tekanan darah tinggi, bayi lahir langsung menangis dan tonus otot aktif. Data objektif yang didapatkan keadaan umum bayi sedang, denyut jantung 122 x/menit, respirasi 28 x/menit, suhu bayi 36,3OC. Dibantu dengan data lab menunjukan hasil gula darah stick 31 mg/dL, billirubin total 13.12 mg/dL. Analisa yang ditegakkan yaitu bayi Ny. Y1 dengan prematur, hipoglikemia dan hiperbillirubin. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah berkolaborasi dengan dokter spesialis anak dengan advice observasi keadaan umum, TTV, intake dan output, menjaga kehangatan, pemberian ASI sesering mungkin, pemberianPASI dengan dextrose 5% peroral dan dilakukan fototheraphy, serta melakukan perawatan kebersihan bayi baru lahir.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah bayi Ny. Y1 diberikan asuhan dimulai sejak tanggal 31 Januari 2020 sampai dengan 6 Februari 2020 sesuai dengan kewenangan bidan dan Standar Operasional Prosedur (SOP) di RSUD Ciawi. Saran untuk ibu agar tetap menjaga kehangatan bayinya dengan perawatan metode kanguru (PMK), pemberian ASI sesering mungkin, menjemur bayi saat di pagi hari, dan memberitahu teknik menyusui.

**Kata kunci : Asuhan kebidanan Prematur, Hipoglikemia, Hiperbillirubin Pustaka : 51 (2010-2019)**

***BANDUNG POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH***

***BOGOR OBSTETRICS STUDY PROGARAM***

***THESIS REPORT, MAY 2020***

***Najwaa Aludmaa Za   
NIM : P1734217026  
Midwifery care for baby Mrs. Y1With Premature in Ciawi Regional Hospital  
XIV Chapter, 76 page, 5 appendix, 4 picture, 7 table***

***ABSTRACT***

The main causes of infant mortality in the world and also in Indonesia are caused by premature. The percentage of preterm births in Indonesia reaches 675,700 from around 4.5 million births per year. According to WHO complicati ons that may occur in premature babies include hypoglycemia and hyperbillirubinemia. Where in Ciawi Regional Hospital in 2019 the incidence of preterm birth 15.5%, hypoglycemia 5.96% and hyperbillirubinemia 48.6%. The purpose of writing this Final Project Report is to provide midwifery care for babies Mrs. Y1 with Premature in Ciawi Regional Hospital.

The method used in making this final project report is a case report. The form of documentation is SOAP (subjective, objective, analysis and plan), while data collection techniques are obtained through interviews, collection, physical examination, documentation studies and literature studies.

The results of care obtained subjective baby data Mrs. Y1 was born on January 31, 2020, at 11.02 WIB, male gender. Babies are born as Sectio Caesarea (SC) at 36 weeks' gestational age. During this pregnancy, the mother has a history of twin pregnancy and high blood pressure, the baby is born crying and active muscle tone. Objective data obtained from a baby's general condition are mild, heart rate 122 x / minute, respiration 28 x / minute, baby's temperature is 36.3OC. Assisted by lab data, it shows the results of blood glucose stick 31 mg / dL, total billirubin 13.12 mg / dL. Management is done in collaboration with pediatricians with advice on observing general conditions, vital signs, intake and output. Formula milk was administered with dextrose 5% orally and carried out phototheraphy, as well as cleaning care of newborns

The conclusion of this care is the baby Mrs. Y1 is given care starting from January 31, 2020 until February 6, 2020 according to the authority of the midwife and Standard Operating Procedures (SOP) at Ciawi Regional Hospital. Suggestions for mothers to maintain the warmth of their babies Kangaroo Mother Care (KMC), giving Breast Milk as often as possible, drying the baby when in the morning, and tell breastfeeding techniques.

**Keywords : Premature midwifery care, hypoglycemia, hyperbillirubin**

**Library : 51 (2010-2019)**

**PERNYATAAN ANTI PLAGIATISME**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : Najwaa Aludmaa ZA |
| NIM | : P17324217026 |
| Program | : DIII Kebidanan Bogor |

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Laporan tugas akhir ini, adalah asli dan belum diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di universitas maupun di perguruan tinggi lain
2. Laporarn tugas akhir ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan penguji
3. Dalam laporan tugas akhir ini tidak terdapat laporan atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan kedalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karya ini serta sanksinya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi lainnya.

Bogor, Mei 2020

Yang membuat pernyataan,





( Najwaa Aludmaa ZA )

NIM. P17324217026

# KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya kepada kita semua untuk senantiasa bersyukur kepada-Nya. Atas berkat dan rahmat-Nya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung dengan menyusun sebuah Laporan Tugas Akhir dengan Judul “Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. Y1 neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan dengan Hipoglikemia dan Hiperbilirubinemia di Ruang Perinatologi RSUD Ciawi Kabupaten Bogor“.

Dalam penyusunan LTA ini tidak lepas dari hambatan dan halangan . Namun, semua hal tersebut dapat dihadapi sampai akhirnya tersusunlah LTA ini. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan berperan banyak dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Ucapan terima kasih penulis tujukan kepada

1. Dr. Ir. H. R. Osman Syarief, M.KM selaku Direktur Politeknik Kesehatan Bandung
2. Sri Mulyati, M.K.M selaku Ketua Program studi Kebidanan Bogor Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehataan Bandung
3. Hj. Enung Harni Susilawati S.Kp.M.K.M selaku Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang telah memberikan bimbingan, pengarahan serta dukungan dalam penyusunan laporan ini sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan.
4. Lena Dwi Prestiyani, A.Md.Keb selaku Pembimbing lahan yang selalu memberikan bimbingan dan pengetahuan yang bermanfaat.
5. Seluruh dosen dan staf Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehataan Bandung, yang sudah membantu dalam penulisan laporan ini
6. Ny.Y dan keluarga yang telah bekerjasama dengan baik dan bersedia memberikan informasi untuk penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
7. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan baik moral maupun materi, semoga Allah SWT memberikan kebahagian di dunia dan akhirat.
8. Serta teman-teman mahasiswa Program Studi Kebidanan Bogor yang telah memberikan dukungan dan perhatiannya.

Penulis menyadari bahawa dalam penyusunan Laporan Tugas akhir ini masih jauh dari sempurna, untuk itu kritik dan saran yang bersifat membangun dan demi perbaikan sangat penulis harapkan. Semoga penulisan ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan peneliti pada khususnya. Amiiin Wassalamualaikum.Wr. Wb.

Bogor, Mei 2020

Penulis

# DAFTAR ISI

[COVER Error! Bookmark not defined.](#_Toc39311486)

[LEMBAR PERSETUJUAN i](#_Toc39311487)

[LEMBAR PENGESAHAN Error! Bookmark not defined.](#_Toc39311488)

[RIWAYAT HIDUP PENULIS i](#_Toc39311490)

[ABSTRAK Error! Bookmark not defined.](#_Toc39311491)

[PERNYATAAN ANTI PLAGIATISME vi](#_Toc39311494)i

[KATA PENGANTAR viii](#_Toc39311495)

[DAFTAR ISI x](#_Toc39311496)

[DAFTAR TABEL x](#_Toc39311496)iv

[DAFTAR GAMBAR x](#_Toc39311496)v

[DAFTAR LAMPIRAN x](#_Toc39311496)vi

[BAB I PENDAHULUAN 1](#_Toc39311497)

[A. Latar Belakang 1](#_Toc39311498)

[B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah 3](#_Toc39311499)

[C. Tujuan 3](#_Toc39311501)

[D. Manfaat 4](#_Toc39311501)

[BAB II TINJAUAN TEORI 5](#_Toc39311502)

[A. BAYI BARU LAHIR (NEONATUS) 5](#_Toc39311503)

[1. Definisi Bayi Baru Lahir 5](#_Toc39311506)

[2. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Sehat 5](#_Toc39311506)

[B. USIA KEHAMILAN 6](#_Toc39311504)

[1. Klasifikasi Usia Kehamilan 6](#_Toc39311506)

[2. Masalah yang Berkaitan dengan Usia Kehamilan 6](#_Toc39311506)

[C. BERAT BAYI LAHIR 7](#_Toc39311505)

[1. Definisi Berat Bayi Lahir 7](#_Toc39311506)

[2. Klasifikasi Berat Bayi Lahir 8](#_Toc39311507)

[D. PERSALINAN PREMATUR 10](#_Toc39311508)

[1. Definisi Persalinan Prematur 10](#_Toc39311509)

[2. Faktor Risiko Prematur 11](#_Toc39311510)

[3. Tanda Gejala Prematur 11](#_Toc39311511)

[4. Evaluasi Penilaian Prematur 13](#_Toc39311511)

[3. Kompliasi Prematur 1](#_Toc39311511)7

[E. HIPOGLOKEMIA 20](#_Toc39311512)

[1. Definisi Hipoglikemia 20](#_Toc39311513)

[2. Etiologi Hipoglikemia 21](#_Toc39311515)

[3. Patofiologi Hipoglikemia 22](#_Toc39311516)

[4. Klasifikasi dan Tanda Gejala Hipoglikemia 2](#_Toc39311517)2

[5. Faktor Resiko Hipoglikemia 23](#_Toc39311518)

[6. Komplikasi Hipoglikemia 2](#_Toc39311517)7

[7. Penatalaksanaan Hipoglikemia 2](#_Toc39311519)7

[8. Protab Penatalaksanaan Hipoglikemia di RSUD Ciawi](#_Toc39311520) 29

[F. HIPERBILLIRUBINEMIA 3](#_Toc39311521)0

[1. Definisi Hiperbilirubinemia 3](#_Toc39311522)0

[2. Etiologi Hiperbillirubinemia 3](#_Toc39311523)0

[3. Patofisiologi Hiperbillirubinemia 3](#_Toc39311524)1

[4. Tanda dan Gejala Hiperbillirubinemia 3](#_Toc39311525)2

[5. Komplikasi Hiperbillirubinemia 3](#_Toc39311526)3

[6. Penanganan Hiperbillirubinemia 3](#_Toc39311527)3

[7. Pemeriksaan Penunjang 3](#_Toc39311528)7

[7. Protab Hiperbillirubin di RSUD Ciawi 3](#_Toc39311528)8

[G. Kewenangan dan Standar Pelayanan Kebidanan pada Hipoglikemia](#_Toc39311529) 40

[1. PERMENKES No.28 tahun 2017](#_Toc39311530) 40

[2. PERMENKES 369 tahun 2007 40](#_Toc39311531)

[H. Aplikasi Manajemen Kebidanan 4](#_Toc39311532)1

[1. Bayi Baru Lahir dengan Prematur 4](#_Toc39311533)1

[2. Bayi Baru Lahir dengan Hipoglikemia 43](#_Toc39311534)

[3. Bayi Baru Lahir dengan Hiperbillirubinemia 45](#_Toc39311535)

[BAB III METODELOGI 4](#_Toc39311537)8

[A. Metodologi Penulisan 4](#_Toc39311538)8

[1. Subjektif (S) 4](#_Toc39311539)8

[2. Objektif (O) 4](#_Toc39311540)8

[3. Analisa (A) 4](#_Toc39311541)9

[4. Penatalaksanaan (P) 4](#_Toc39311542)9

[B. Teknik Pengumpulan Data](#_Toc39311543) 50

[1. Wawancara](#_Toc39311544) 50

[2. Pemeriksaan Fisik](#_Toc39311545) 50

[3. Observasi 5](#_Toc39311546)1

[4. Studi Dokumentasi 5](#_Toc39311547)1

[5. Studi Literatur 5](#_Toc39311548)1

[BAB IV TINJAUAN KASUS 5](#_Toc39311549)2

[BAB V PEMBAHASAN 71](#_Toc39311550)

[A. Data Subjektif 71](#_Toc39311551)

[B. Data Objektif 72](#_Toc39311552)

[C. Analisa 7](#_Toc39311553)3

[D. Penatalaksanaan 7](#_Toc39311554)3

[E. Faktor Pendukung dan Penghambat 7](#_Toc39311555)4

[BAB VI KESIMPULAN DAN SARANA 7](#_Toc39311557)5

[A. Kesimpulan 76](#_Toc39311558)

[B. Saran 7](#_Toc39311559)6

[DAFTAR PUSTAK](#_Toc39311560)A

**LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Ciri Kematangan Fisik Menurut Ballard 14

Tabel 2.2 Penilaian Tingkat Kematangan Menurut Ballard.................... 17

Tabel 2.3 Klasifikasi Kramer Menurut Saifudin 34

Tabel 2.4 SOP Hiperbillirubin di RSUD Ciawi 38

Tabel 2.5 Klasifikasi Kramer 46

Tabel 4.1 Haematologi Lengkap 58

Tabel 4.2 Hasil Lab 62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Berat Lahir dan Masa Kehamilan 10

Gambar 2.2 Kematangan Neuromoskuler 13

Gambar 2.3 Protab Hipoglikemia pada Bayi di RSUD Ciawi 29

Gambar 2.4 Derajat Kramer 14

**DAFTAR LAMPIRAN**

*Lampiran 1 :* Satuan Acara Penyuluhan

*Lampiran 2* : Lembar Persetujuan Pasien

*Lampiran 3* : Lembar Persetujuan Pembimbing Lahan

*Lampiran 4* : Partograf

*Lampiran 5* : Lembar Kegiatan Bimbingan LTA

*Lampiran 6* : Lembar Kegiatan Konsultasi Pasca Ujian Sidang LTA

*Lampiran 7* : Dokumentasi Laporan Tugas Akhir