BAB V
PEMBAHASAN

Dalam BAB ini penulis akan membahas kesesuaian dan kesenjangan yang ditemukan antara teori dan praktek dilapangan, serta kendala-kendala yang terjadi dilapangan selama melakukan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. E Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan di Rumah Sakit PMI Kota Bogor.

A. Data Subjektif

Dari hasil data subjektif Ny. E usia 42 tahun G2P1A0, HPHT 19 Juli 2020, TP 26 April 2021, Usia Kehamilan 38 minggu, ini merupakan anak kedua, belum pernah keguguran. Ibu melahirkan normal pada hari Sabtu, 10 April 2021 pukul 10.20 WIB. Ibu dan keluaga tidak memiliki riwayat penyakit menurun, menahun maupun menular seperti jantung, hipertensi, asma, malaria, DM, ginjal hepatitis. Ibu tinggal di perkampungan yang bersih dan nyaman. Sumber air yang digunakan sehari-hari dari sumur. Ibu mempunyai fasilitas pembuangan sampah. Ibu tidak memiliki hewan peliharaan.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 Minggu dan berat badan lahir 2500 - 4000 gram. (1) Pengertian dari *Aterm* adalah umur kehamilan 37- 42 minggu. (28)

Berdasarkan usia kehamilan Ny.E saat persalinan yaitu 38 minggu dengan HPHT 19 Juli 2020, TP 26 April 2021. Maka sesuai dengan teori dimana usia kehamilan 37- 42 minggu termasuk *aterm* atau cukup bulan. Dapat di simpulkan bayi Ny.E bayi cukup bulan.

Berdasarkan riwayat persalinan ibu, ditemukan air ketuban pada Ny.E diketahui berwarna hijau encer dan tidak berbau (meconium). Jumlah cairan air ketuban diperkirakan sekitar setengah daya tapung dari underpadd.

Mekonium dalam cairan ketuban tidak selalu menunjukkan adanya gawat janin. Jika terdapat mekonium, pantau DJJ dengan seksama untuk mengenali tanda-tanda gawat janin selama proses persalinan. Jika ada tanda-tanda gawat

janin (denyut jantung janin <100 atau >180 kali permenit) maka ibu harus segera dirujuk tetapi jika terdapat mekonium kental, segera rujuk ibu tempat yang memiliki kemampuan penatalaksanaan gawat daruratan obstetri dan bayi baru lahir.(13) Telah diajukan tiga teori untuk menjelaskan keluarnya mekonium dan mungkin sebagian, menjelaskan hubungan yang lemah antara deteksi meconium dan mortalitas janin. Pada teori pertama pemeriksaan patologis mengisyaratkan bahwa janin mengeluarkan mekonium sebagai respons terhadap hipoksia, dan bahwa mekonium merupakan tanda gangguan janin. Sebaliknya teori kedua, keluarnya mekonium in utero mungkin mencerminkan pematangan normal saluran cerna dibawah kendali saraf. Teori ketiga,keluarnya mekonium juga dapat terjadi setelah stimulasi vagus akibat terjepitnya tali pusat yang sering terjadi namun sementara sehingga menyebabkan peningkatan peristalsis karena itu pengeluaran mekonium oleh janin juga dapat mencerminkan proses fisiologis. (14)

Dari penjelasan tersebut, air ketuban bercampur meconium pada ibu tidak selalu menunjukkan adanya gawat janin, karena DJJ yang terpantau tidak menunjukan adanya gawat janin pada bayi Ny.E DJJ yang terpantau dalam keadaan baik.

Pada pukul 11.30 WIB dilakukan pengkajian pada bayi Ny.E usia 1 jam. Dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD) pada bayi selama 60 menit, bayi telah berhasil menyusu pada menit ke 7 dan bayi sudah dapat menyusu dengan baik.

Memulai menyusu dini akan mengurangi 22% kematian bayi berusia 28 hari ke bawah, meningkatkan keberhasilan menyusui secara eksklusif dan lamanya bayi disusui, merangsang produksi ASI, memperkuat refleks menghisap bayi refleks menghisap awal pada bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir. (9)

Berdasarkan uraian teori melakukan inisiasi menyusu bayi pada 1 jam pertama dan berhasil pada menit ke 7 dan bayi sudah dapat menyusu, hal ini sesuai dengan teori *refleks* menghisap bayi paling kuat dalam beberapa jam pertama setelah lahir.

Bayi Ny.E usia 3 jam sudah menyusu kuat sebanyak 2x lamanya 10-15 menit. Sudah BAK sebanyak 1x pada 3 jam pertama. Sudah tidur selama kurang lebih 1 jam dan sudah diberikan salf mata dan vitamin K.

Rangsangan isapan bayi pada puting susu ibu akan diteruskan oleh serabut saraf ke *hipofisis anterior* untuk mengeluarkan hormon prolaktin. Hormon ini yang memacu payudara untuk menghasilkan ASI. Semakin sering bayi menghisap puting susu akan semakin banyak prolaktin dan ASI dikeluarkan. Pada hari-hari pertama kelahiran bayi, apabila penghisapan puting susu cukup adekuat maka akan dihasilkan secara bertahap 10-100ml ASI. (9)

Bayi Ny.E dapat menyusu kuat sebanyak 2x lamanya 10-15 menit, berdasarkan uraian teori hal ini sejalan, dimana pada hari-hari pertama kelahiran bayi telah berhasil menghisap putting susu ibu dengan adekuat maka akan dihasilkan 10-100ml ASI secara bertahap.

Pada tanggal 11 April 2021 pukul 08.00 WIB, dilakukan pengkajian bayi usia 1 hari, Ibu mengatakan bayi sudah menyusu sebanyak 11× lamanya 10-15 menit, sudah BAK 5× berwarna kuning dan BAB 3× berwarna hijau kecoklatan konsistensi lunak.

Frekuensi BAK untuk bayi baru lahir bertambah 1 kali setiap hari, yaitu hari pertama 1 kali, hari kedua 2 kali dan seterusnya sampai volume produksi ASI mulai bertambah terjadi pada 72 - 96 jam pasca kelahiran. Pada hari pertama, BAB bayi akan berwarna hitam atau hijau gelap dan pekat.hal ini normal karena bayi sedang mengeluarkan mekonium pertama dan diharapkan keluar dalam 24 jam. (15)

Bayi usia 1 hari sudah BAK sebanyak 5× berwarna kuning dan sudah BAB sebanyak 3× berwarna hijau kecoklatan dengan konsistensi lunak. Hal ini sejalan dengan uraian teori Frekuensi BAK untuk bayi baru lahir bertambah 1 kali setiap hari nya BAB bayi akan berwarna hitam atau hijau gelap dan pekat.

Pada tanggal 19 April 2021 pada pukul 09.00 WIB, pada kunjungan ulang usia bayi 9 hari, Ibu mengatakan bayinya tidur ± 14 jam dalam sehari, tali pusat

sudah puput sejak hari ke 6 setelah lahir yaitu tepat pada tanggal 16 April 2021 tali pusat puput.

Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14-18 jam/hari.(16) Bayi yang usianya baru mencapai 2 bulan. umumnya membutuhkan tidur 14 sampai 18 jam setiap hari. (29) Teknik terbuka untuk pengobatan memiliki efektifitas sebesar 60% sedangkan dengan teknik di tutup efektifitas sebesar 30% untuk lebih cepat puput.perbedaan ini dimungkinkan karena kondisi yang cenderung lembab. (25)

Bayi Ny.E tidur ± 14 jam dalam sehari hal ini masih dalam batas normal, berdasarkan uraian teori tidak terdapat kesenjangan dimana kebutuhan tidur usia bayi < 2 bulan yaitu 14-18 jam/hari. Tali pusat puput pada hari ke 6 yaitu tanggal 16 April 2021. Ibu menerapkan perawatan tali pusat kering terbuka dan tidak lembab pada bayinya sehingga memiliki ke efektifitasan yang lebih besar disbanding perawatan tali pusat dengan teknik ditutup.

B. Data Objektif

Pada tanggal 10 April 2021 berdasarkan penilaian pada awal bayi baru lahir didapatkan bayi Ny.E lahir spontan pukul 10.20 WIB dengan keadaan umum baik, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan.

Penilaian segera setelah proses persalinan, lakukan penilaian awal pada bayi baru lahir yang berupa kondisi pernafasan bayi, gerakan aktif bayi, dan warna kulit bayi.(8) Pada saat lahir, kulit bayi yang baru lahir dapat menunjukkan berbagai warna, tekstur dan tanda, yang banyak diantaranya akan hilang dengan sendirinya. Kulit bayi yang sangat halus terlihat merah kehitaman karena tipis, dan lapisa lemak subkutan belum melapisi kapiler. Kemerahan ini tetap terlihat pada kulit sekalipun ketika bayi menangis, kulit akan terlihat lebih kemerahan. Perhatikan warna kulit saat bayi lahir, kulit bayi mungkin tampak berwarna kemerahan. Namun tangan dan kaki bayi mungkin kebiruan (*acrosianosis)* karena aliran darah dan oksigen belum sempurna. Ketika sistem sirkulasi bayi terbuka, warna kebiruan ini akan hilang. (24)

Hal ini sesuai dengan uraian teori dimana pada saat bayi baru lahir dilakukan penilaian awal yaitu dengan menilai tangisan bayi, pernafasan, gerakan bayi dan

warna kulit pada bayi, berdasarkan hasil yang ditemukan bayi dalam keadaan baik yaitu keadaan umum baik, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan.

Pada pukul 11.20 WIB dilakukan pengkajian bayi 1 jam. Didapatkan tanda - tanda vital dalam keadaan normal, yaitu Laju Jantung : 144x/m, Laju Nafas : 46x/m, S : 36,4˚C dan pada pemeriksaan antropometri di dapatkan BB 2580 gram, PB 48 cm, Lingkar kepala 33 cm, Lingkar dada 33 cm, Lingkar perut 30 cm, Laju Jantung 144x/m, Laju Nafas 46x/m, Suhu 36,4˚C.

Pengukuran pengukuran lingkar kepala yang dalam keadaan normal berkisar 32 - 37 cm, lingkar dada 34 - 36 cm, panjang badan 45 - 53 cm, berat badan bayi 2500 - 4000 gram. Suhu bayi dalam keadaan normal berkisar antara 36,5 -37,5˚C. Denyut nadi bayi yang normal berkisar 120 -140 kali permenit. Pernafasannya bervariasi dari 40 sampai 60 kali permenit.(8). Pada rumus Johnson Tausack menggunakan suatu metode untuk menaksirkan berat badan janin dengan pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), yaitu dengan mengukur jarak antara tepi atas simfisis pubis sampai puncak fundus uteri dengan mengikuti lengkungan uterus, memakai pita pengukur dalam centimeter dikurangi 11, 12, atau 13 hasilnya dikalikan 155, didapatkan berat badan bayi dalam gram. Pengurangan 11, 12, atau 13 tergantung dari posisi kepala bayi. Jika kepala sudah melewati tonjolan tulang (spinaischiadika) maka dikurangi 12, jika belum melewati tonjolan tulang (spinaischiadika) dikurangi 11. Rumus Johnson adalah TBJ = (TFU-N) x 155. N = 13 bila kepala belum masuk PAP, 12 bila kepala masih berada di atas spina ischiadika, 11 bila kepala berada di bawah spina ischiadika. (33)

Berdasarkan uraian teori dimana menggunakan rumus Johnson Tausack untuk menghitung TBJ = TFU (30cm - 11) x 155. Maka hasil yang didapatkan yaitu TBJ 2.945 gram. Berat badan lahir pada bayi temukan 2500 gram, hal ini sejalan dengan teori dimana TBJ yang diperkirakan dengan berat badan lahir tidak jauh berbeda. Panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada, laju jantung, laju nafas dan suhu yang ditemukan dalam batas baik tidak ditemukan kesenjangan.

Dari hasil pemeriksaan fisik secara sistematis pada kepala bayi Ny.E ditemukan bentuk proposional, rambut tebal, tidak ada *moulage*, tidak ada benjolan, cekungan atau kelainan lainnya.

Pemeriksaan fisik secara sistematis pada bayi baru lahir Kepala teraba sepanjang garis *sutura* dan *fontanel*, apakah ukuran dan tampilannya normal. Pada kelahiran spontan letak kepala, sering terlihat tulang kepala tumpang tindih yang disebut *moulding* atau *moulase*. *Fontanel anterior* harus diraba, *fontanel* yang besar dapat terjadi akibat prematuritas atau hidrosefalus, sedangkan yang terlalu kecil terjadi pada *mikrosefali*. Jika *fontanel* menonjol, hal ini diakibatkan peningkatan tekanan *intakranial*, sedangkan yang cekung dapat terjadi akibat dehidrasi. Perhatikan adanya kelainan congenital seperti *anensefali*, *mikrosefali*, *kraniotabes* dan sebagainya. (8)

Berdasarkan pemeriksaan yang ditemukan pada bayi Ny.E didaptkan yaitu kepala bentuk proposional, rambut tebal, tidak ada *moulage*, tidak ada benjolan, cekungan atau kelainan lainnya. Hal ini sesuai dengan uraian teori tidak ditemukan kelainan pada kepala bayi.

Pada pemeriksaan telinga bayi ditemukan hasil yaitu telinga Simetris, terletak sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, terdapat lubang telinga, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Pada telinga Periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya pada bayi cukup bulan, tulang rawan sudah matang. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas. Perhatikan letak daun telinga. Daun telinga yang letaknya rendah (*low set ears*) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu (*Pierre-robin*). (8)

Hal ini sesuai dengan teori dimana telinga Simetris, terletak sejajar dengan sudut mata, daun telinga elastis, terdapat lubang telinga, tidak ada pengeluaran cairan abnormal, tidak terdapat kelainan pada telinga bayi. Hal ini dapat disimpulkan tidak ditemukan kelainan pada telinga bayi.

Pada mata ditemukan hasil Simetris, sclera putih, tidak terdapat tanda infeksi, reflex berkedip dan refleks cahaya positif, tidak ada kelainan. Pada Hidung

terdapat *septum* ditengah, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pernapasan cuping hidung. Bibir tidak ada kelainan, berwarna kemerahan, tidak ada *palatoskiziz* maupun *labioskizis*, lidah bersih, mukosa lembab, gusi kemerahan, *refleks* mencari positif, *refleks* menghisap positif, dan *refleks* menelan positif.

Pada mata periksa mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornea. Katarak *congenital* akan mudah terlihat yaitu pupil berwarna putih. Pupil harus tampak bulat. Hidung atau mulut Bibir bayi baru lahir harus kemerahan dan lidahnya harus rata dan simetris bibir dipastikan tidak adanya sumbing dan langit-langit harus tertutup. *Refleks* hisap bayi harus bagus, dan berespon terhadap rangsangan. Bayi harus bernafas dengan hidung, jika melalui mulut harus diperhatikan kemungkinan adanya *obstruksi* jalan nafas karena *atresia koana bilateral*, *fraktur* tulang hidung atau *ensefalokel* yang menonjol ke nasofaring. (8)

Hal ini sesuai dengan teori dimana pada mata ditemukan mata Simetris, sclera putih, tidak terdapat tanda infeksi, *refleks* berkedip dan refleks cahaya positif, tidak ada kelainan pada mata bayi. Tidak terdapat kelainan pada hidung, hidung terdapat septum ditengah, terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak ada kelainan, tidak ada pernapasan cuping hidung dan pada mulut bayi, *refleks* mencari, menghisap dan menelan pun baik.

Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada bayi dengan hasil yaitu tidak teraba benjolan, tidak bengkak pada leher bayi, pergerakan baik, dan tidak ada pembesaran pada kelenjar *tiroid* dan vena *jugularis*. Pada pemeriksaan dada ditemukan yaitu bentuk dada normal dan simetris, putting susu kecoklatan dan menonjol, bunyi nafas dan jantung teratur, tidak ada retraksi dada.

Pada leher pergerakannya harus baik. Jika terdapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher. Periksa adanya trauma leher yang dapat menyebabkan kerusakan pada *fleksus brakhialis* lakukan perabaan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan. Periksa adanya pembesaran kelenjar *tiroid* dan vena *jugularis*. Pada dada Kontur dan simetrisitas dada normalnya

adalah bulat dan simetris. Payudara baik pada laki-laki maupun perempuan terlihat membesar.karena pengaruh hormone wanita dari darah ibu. Periksa kesimetrisan gerakan dada saat bernafas. Apabila tidak simetris kemungkinan bayi mengalami *pneumotorik, paresis diafragma* atau *hernia diafragmatika*. pernafasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan.(8)

Tidak ada kesenjangan antara teori dengan pemeriksaan leher bayi di dapatkan dengan hasil yaitu tidak teraba benjolan dan tidak bengkak pada leher bayi hal ini sesuai dengan teori. Dari pemeriksaan dada yang di dapatkan tidak terdapat kelainan pada dada bayi ditemukan dengan hasil simetris, putting susu menonjol hal ini sesuai dengan teori karena penonjolan putting susu pengaruh dari hormone ibu.

Pada pemeriksaan abomen bayi ditemukan tidak teraba benjolan, tidak ada penonjolan umbicalis, tidak ada perdarahan maupun tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Didapatkan hasil pemeriksaan pada genetalia bayi Ny.E yaitu Labia mayora menutupi labia minora dan terdapat lubang uretra.

Perut Bentuk, penonjolan sekitar tali pusat pada saat menagis, perdarahan tali pusat. Perut harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat beernafas. Kaji adanya pembengkakan, jika perut sangat cekung kemungkinan terdapat *hernia diafragmatika*, perut yang membuncit kemungkinan karena hepato-splenomegali atau tumor lainnya. Jika perut kembung kemungkinan adanya *enterokolitis vesikalis*, *omfalokel* atau *duktus omfaloentriskus persisten*. Labia mayora normalnya menutupi labia minora dan klitoris. Klitoris normalnya menonjol. Menstruasi palsu kadang ditemukan, diduga pengaruh hormon ibu disebut juga *psedomenstruasi*, normalnya terdapat umbai *hymen*. (8)

Dari hasil pemeriksaan bayi tidak ditemukan kelainan maupun masalah pada abdomen hal ini sejalan dengan uraian teori seperti tidak adanya pembengkakan maupun tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat bayi. Pada pemeriksaan

genetalia bayi berjenis kelamin perempuan yaitu labia mayora yang sudah menutupi labia minora, dan tidak terdapat kelainan.

Pada pemeriksaan punggung bayi Ny.E tidak ditemukan adanya benjolan atau cekungan dan tidak terdapat bercak *mongol*, pada anus terdapat lubang anus ditandai dengan bayi sudah dapat BAB. Pada pemeriksaan ekstremitas tangan kanan dan kiri simetris, tonus otot aktif, jumlah jari tangan kanan dan kiri lengkap. Kaki kanan dan kiri simteris, tonus otot aktif, jumlah jari kaki kanan dan kiri lengkap.

Periksa spina dengan cara menelungkupkan bayi, cari adanya tanda-tanda abnormalitas seperti pembengkakan atau cekungan, lesung atau bercak kecil berambut yang dapat menunjukan adanya abnormalitas *medulla spinalis* atau *kolumna vertebrata*. Bahu, lengan dan tangan Gerakan normal, kedua lengan harus bebas gerak, jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan *neurologis* atau *fraktur*. Periksa jumlah jari. Perhatikan adanya plidaktili atau sidaktili. Telapak tangan harus dapat terbuka, garis tangan yang hanya satu buah berkaitan dengan abnormalitas kromosom, seperti *trisomi* 21. Periksa adanya *paronisia* pada kuku yang dapat terinfeksi atau tercabut sehingga menimbulkan luka dan perdarahan.(8)

Dari hasil pemeriksaan tidak ditemukannya kelainan pada punggung maupun anus bayi hal ini sejalan dengan teori tidak ada tanda-tanda abnormalis seperti pembengkakan atau cekungan pada punggung bayi. Pada bahu tidak terdapat kelainan jumlah jari lengkap, pergerakan aktif hal ini sejalan dengan uraian teori tidak adanya kerusakan *neurogalis* atau *fraktur* pada bahu bayi dan julah jari tangan dan kaki lengkap.

Dari hasil pemeriksaan reflek-reflek ditemukan pada *Reflek glabella* : Positif. Bayi menutup mata saat diketuk dahinya. *Refleks rooting* : Positif. Mencari sentuhan saat disentuh sudut bibirnya. *Refleks sucking* : Positif. Bayi dapat menghisap dengan baik pada saat menyusu. *Refleks swallowing* : Positif. Bayi dapat menelan dengan baik pada saat menyusu. *Refleks palmar* : Positif. Tangan bayi menggenggam saat diberi sentuhan. *Refleks plantar* : Positif. Jari-jari

menggenggam saat diberi sentuhan. *Refleks Babinski* : Jari-jari menggenggam lalu fleksi saat disentuh sepanjang tumit hingga jari. *Refleks morro* : Positif. Bayi melakukan gerakkan mengangkat kedua tangan dan kaki secara bersamaan ketika meja digebrak.

Pemeriksaan refleks pada bayi dilakukan guna memeriksa kesehatan neurologi. Yang jika ditemukan salah satu dari refleks yang diperiksa mengalami kelainan, maka bayi dicurigai mengalami kelainan pada sistem saraf. Pemeriksannya meliputi *refleks glabella* positif (cahaya terang atau ketukan diantara kedua mata menyebabkan mata berkedip dan kepala *dorsifleksi*), *refleks rooting* positif (refleks mencari terlihat sejak usia kehamilan 34 minggu), *refleks sucking* positif (refleks menghisap terlihat sejak usia kehamilan 32 minggu), *refleks swallowing* positif (refleks menelan akan menetap seumur hidup), *refleks palmar* positif (usap telapak tangan bayi, maka bayi akan menggenggam tangan pemeriksa. Berlangsung sampai usia 3-6 bulan), *refleks plantar* positif (saat diusap, kaki bayi akan menekuk kebawah, memegang dan menggenggam jari pemeriksa. Berlangsung hingga usia 8-15 bulan), *refleks babinski* positif (saat mengusap bagian lateral kaki, akan menyebabkan jari-jari kaki mengembang dan jari kaki yang besar menekuk untuk hasil yang positif. Menetap sampai usia 2-4 tahun), *refleks morro* positif (saat menghasilkan suara yang keras, bayi akan mengangkat kedua lengan secara simetris, membentuk huruf C dan jari-jari membuka dan kemudian bayi melakukan gerakan seperti memeluk. Menetap sampai usia4-6 bulan). (25)

Jika dilihat dari uraian teori hasil pemeriksaan yang ditemukan pada bayi tidak terdapat kesenjangan. Reflek-reflek yang ditemukan mulai dari *reflek glabella*, *rooting*, *sucking*, *swallowing*, *palmar*, *plantar*, *babinski* dan *morro* ditemukan positif baik maka hal ini sejalan dengan teori.

Pada tanggal 11 April 2021 berdasarkan pemeriksaan fisik usia bayi 1 hari, yaitu ditemukan berat badan bayi 2460 gram ini menunjukan adanya penurunan berat badan pada bayi, berat badan bayi pada saat lahir yaitu 2580 gram.

Selama 24-48 jam pertama setelah kelahiran, berat badan bayi mengalami penurunan sekitar 5 sampai 7%. (18) Berat badan sebaiknya tiap hari dipantau penurunan berat badan lebih dari 5% berat badan waktu lahir, menunjukan kekurangan cairan. (8)

Hal ini sejalan dengan uraian teori dimana berat badan bayi usia 1 hari mengalami penurunan. Dengan rentan penurunan sekitar 5 sampai 7%,. Pada bayi Ny.E terjadi penurunan berat badan yaitu mencapai 4, 65% hal ini masih dalam batas normal.

Pada pukul 14.20 WIB bayi Ny.E usia 3 jam dilakukan pemeriksaan tanda - tanda vital pada bayi. Didapatkan hasil yaitu pada Laju Jantung : 146x/m, Laju Nafas : 45x/m dan Suhu : 36,8˚C.

Suhu bayi dalam keadaan normal berkisar antara 36,5˚- 37,5˚C. Denyut nadi bayi yang normal berkisar 120 - 140 kali permenit. Pernafasannya bervariasi dari 40 sampai 60 kali permenit.(8)

Jika dilihat dari teori hal ini sejalan karena hasil laju jantung pada bayi 146x/m dengan normal berkisar 120-140x/menit, pernafasan bayi 45x/m dengan rentan normal berkisar 40-60x/menit, dan suhu bayi 36,8˚C dengan batasan normal berkisar 36,5-37,5˚C.

Pada Kunjungan ulang tanggal 19 April 2021 bayi Ny.E usia 9 hari yaitu terjadi kenaikan berat badan bayi menjadi 3000 gram. Sedangkan berat badan saat lahir yaitu 2580 gram.

Kenaikan berat badan 2 - 4 minggu setidak - tidaknya 160 gram per minggu (setidak -tidaknya 15 gram/hari). (9) Bayi cukup ASI yaitu terjadi peningkatan berat badan yang cukup sebesar ≥115 - 200 gram per minggu setelah usia 4 hari.(26)

Berdasarkan berat badan bayi Ny.E pada saat usia 9 hari menunjukan mengalami adanya kenaikan dari berat badan saat lahir yaitu 2580 gram menjadi 3000 gram. Hal ini menunjukan kenaikan berat badan sekitar 420 gram atau 16,2% menandakan dimana bayi cukup ASI.

C. Analisa

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif dapat ditegakkan analisa yaitu Bayi Ny. E Neonatus Cukup Bulan. Kemudian berdasarkan data perkembangan didapatkan laju Jantung : 144x/m, laju nafas : 46x/m, s : 36,4˚C, berat badan 2580 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala : 33 cm, lingkar dada : 33 cm, lingkar perut : 30 cm, maka Bayi Ny.E Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 Minggu dan berat badan lahir 2500 - 4000 gram. (1) Tanda-tanda bayi baru lahir normal Lahir aterm antara 37- 42 minggu, Berat badan 2500 - 4000 gram, Panjang badan 48 - 52 cm, Lingkar dada 30 - 38 cm, Lingkar kepala 33 - 35 cm, Frekuensi jantung 120-160×/menit, Pernapasan ± 40 - 60×/menit, Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, Nilai APGAR > 7, Gerakan aktif, Bayi lahir langsung menangis kuat.

Analisa ditegakan berdasarkan data objektif dan subjektif bahwa bayi neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan yang di perkuat dengan usia kehamilan ibu saat persalinan yaitu 38 minggu dan berat badan bayi saat lahir yaitu 2580 gram, gerakan aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan.

D. Penatalaksanaan

Telah dilakukan upaya menjaga kehangatan pada bayi baru lahir dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangan. Menggunakan kain bersih dan kering, serta memakaikan topi pada kepala bayi. Dilakukan upaya dalam membebaskan jalan nafas dengan usaha isap lendir menggunakan alat penghisap lendir yaitu suction dilakukan pada mulut bayi.

Mekanisme pengaturan temperature tubuh pada bayi baru lahir belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermia.(6) Membebaskan Jalan Nafas dengan cara sebagai berikut yaitu, penolong segera

membersihkan jalan nafas dengan cara sebagai Alat penghisap lendir mulut (*De Lee*) atau alat penghisap lainnya yang steril.(8) Bila cairan *amnion* yang mengandung meconium terintalasi oleh bayi. Mekonium membantu pertumbuhan pathogen yang mematikan dalam jalan respirasi, karena meconium merupakan medium yang baik bagi pertumbuhan bakteri. Bila segera tidak bersihkan / dihisap dengan baik, maka saat bayi aktif bernafas setelah lahir, meconium akan tersedot masuk ke jaringan paru, dan bayipun mengalami sesak nafas. (24)

Maka dapat di simpulkan upaya dalam pencegahan kehilangan panas pada bayi baru lahir sudah dilakukan sesuai dengan teori. Hal ini dilakukan untuk mencegah bayi mengalami hipotermia dimana mekanisme pengaturan suhu tubuh bayi belum berfungsi sempurna. Dilakukannya isap lendir pada bayi hal ini pun sejalan dengan uraian teori untuk mencegah cairan ketuban yang bercampur meconium masuk ke dalam paru dan mencegah bayi mengalami sesak nafas.

Pada pukul 10.22 WIB memotong tali pusat dengan menggunakan klem tali pusat, menjepit tali pusat sekitar 1-2 cm dari *umbilikas* bayi. Dari sisi luar klem penjepit, mendorong isi talipusat kearah ibu dan melakukan penjepitan kedua 2 cm dari klem pertama, dan dilakukan pemotongan diantara kedua klem.

Memotong dan mengikat tali pusat klem dan potong tali pusat setelah 2 menit setelah bayi lahir, tali pusat dijepit dengan klem dtt pada sekitar 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat) bayi. Dari titik jepitan,tekan tali pusat dengan dua jari kemudian dorong isi tali pusat ke arah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Kemudian jepit (dengan klem kedua) tali pusat pada bagian yang isinya sudah dikosongkan, berjarak 2 cm dari tempat jepitan pertama.(9)

Pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir sudah dilakukan sesuai dengan teori. Dimana pemotongan tali pusat dilakukan 2 menit setelah bayi lahir dengan menggunakan klem dan menjepit tali pusat dengan klem sekitar 1-2 cm dari umbilikas bayi.

Pada pukul 10.25 WIB telah melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dimana bayi diletakkan pada dada ibu kulit bersentuhan dengan kulit dan inisiasi

menyusu dini telah berhasil pada menit ke 7. Dilakukan inisiai menyusi dini selama 60 menit.

Prinsip menyusu / pemberian ASI adalah dimulai sedini mungkin dan secara ekslusif. Segera setelah bayi lahir dan tali pusat diikat letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ke kulit ini berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih, bahkan sampai bayi dapat menyusu sendiri (9)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah dilakukan sesuai dengan uraian teori dimana telah dilakukan segera setelah bayi lahir. Dilakukan selama 60 menit bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu dan bayi telah berhasil menyusu sendiri.

Pada pukul 11.30 WIB telah dilakukan pemberikan salf mata oxytetracycline 1% diberikan pada kedua mata bayi upaya untuk pencegahan infeksi pada mata bayi. Dilakukan pemberian vit K 1mg pada ⅓ paha kiri bayi secara IM dilakukan untuk mencegah perdarahan pada otak bayi.

Salep mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu. Pencegahan infeksi tersebut menggunakan antibiotika tetrasiklin 1%. salep antibiotika harus tepat diberikan pada waktu 1 jam setelah kelahiran.Upaya profilaksis infeksi mata tidak efektif jika diberikan lebih dari 1 jam setelah kelahiran. Vitamin K1 injeksi 1mg intramuscular setelah 1 jam kontak kulit ke kulit untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin k yang dapat dialami oleh sebagian bayi baru lahir. (9)

Pemberian salep mata sudah dilakukan sesuai dengan teori dilakukan setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu, diberikan pada kedua mata bayi salf mata oxytetracycline 1%. Pemberian vitamin K 1mg pada ⅓ paha kiri secara IM telah dilakukan sesuai dengan teori diberikan setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu dilakukan pada ⅓ paha kiri bayi secara IM.

Pukul 11.34 WIB setelah pemberian vit K pada paha bayi, selanjutnya melakukan pemasangan gelang (tanda pengenal) pada tangan dan kaki bayi.

Sesuai dengan nama ibu nya, dipasang hingga bayi akan pulang dilakukan untuk identifikasi bayi.

Pemberian identitas Alat pengenal untuk memudahkan identifikasi bayi perlu di pasang segera pasca persalinan. Alat pengenal yang efektif harus diberikan kepada bayi setiap bayi baru lahir dan harus tetap ditempatnya sampai waktu bayi dipulangkan.(8)

Hal ini sesuai dengan uraian teori telah dilakukan pemberian gelang (tanda pengenal) pada tangan dan kaki bayi harus tetap ditempatnya sampai waktu bayi dipulangkan, hal ini perlu dilakukan karena untuk memudahkan dalam identifikasi bayi.

Pada pukul 13.30 WIB bayi Ny.E usia 3 jam. Telah dilakukan pemberian suntik vaksin HB0, dengan dosis 0,5 ml dilakukan di paha luar atas sebelah kanan bayi secara IM, menjelaskan kepada ibunya hal ini upaya untuk pencegahan penyakit hepatitis B.

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan Ibu bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam. (9)

Pemberian Imunisasi Hepatitis B sudah dilakukan sesuai dengan uraian teori dilakukan dengan jarak 1 jam setelah pemberian vitamin K1. Pada paha luar atas sebelah kanan bayi diberikan dengan dosis 0,5 ml disuntikan secara IM. Hal ini bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi.

Memberikan motivasi kepada ibu bahwa untuk cukup hanya memberikan ASI saja hingga usia bayi 6 bulan (ASI Ekslusif). Tanpa memberikan makanan serta minuman apapun madu dan lain-lainnya.

ASI eksklusif yaitu pemberian ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. ASI eksklusif dianjurkan sampai enam bulan pertama kehidupan bayi. (26)

Berdasarkan yang telah dilakukan hal ini sejalan dengan uraian teori. Telah dilakukan upaya menganjurkan ibu untuk memberikan ASI saja tanpa

memberikan makanan maupun minuman yang lainnya hingga usia bayi 6 bulan (ASI Ekslusif).

Mengingatkan kepada ibu untuk menjemurkan bayinya di pagi hari. Sebaiknya menjemur bayi dilakukan dibawah jam 10 pagi. Dilakukan selama 10 hingga 15 menit. Menejemur bayi dilakukan hanya jika cuaca mendukung.

Bayi yang baru lahir masih memiliki berbagai keterbatasan karena organ-organ tubuhnya yang belum berfungsi dengan sempurna, termasuk organ hati. Hal ini menyebabkan bilirubin tidak dapat diolah dengan semestinya sehingga kadar bilirubin dalam darah bayi meningkat, yang akan membuat kulit bayi menguning. Untuk mengatasi hal ini untuk rutin menjemur bayi di bawah terik matahari pagi. Ada berbagai manfaat yang bisa dirasakan, seperti : Mencegah Bayi Kuning, manfaat menjemur bayi di pagi hari yang perlu diketahui kasus bayi kuning terjadi ketika kandungan bilirubin pada bayi yang baru lahir meningkat yang ditandai dengan rona kuning pada kulit bayi. Peningkatan kadar bilirubin tersebut biasanya terjadi pada hari ke 3 hingga 5, dan akan turun di hari ke 7 hingga 10. Dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi, bilirubin dalam darah bayi dapat dipecah sehingga kadarnya dapat diturunkan hingga normal. Manfaat menjemur bayi di pagi hari sinar matahari pagi juga sangat berguna untuk menghangatkan tubuh bayi sehingga lendir yang ada di dalam saluran pernafasan dapat keluar. Hal ini terutama sangat membantu bagi bayi yang rentan mengalami alergi. Bayi sebaiknya dijemur di bawah sinar matahari pagi sebelum jam 10.00. Agar tidak terlalu panas, Anda bisa menjemurnya sebelum pukul 08.00 selama 15 menit saja. Karena kulit bayi masih sangat sensitif, pehatikan juga durasi penjemurannya agar tidak terlalu lama. Tidak harus berada di luar ruangan, Tetap bisa menjemur bayi di dalam ruangan yang terpapar sinar matahari pagi jika tidak memungkinkan untuk keluar rumah. (27)

Sesuai dengan uraian teori dimana manfaat dari menjemur bayi di pagi hari untuk mencegah bayi kuning. Dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari pagi, bilirubin dalam darah bayi dapat dipecah sehingga kadarnya dapat diturunkan hingga normal.

Memberitahu kepada ibu jika ada tanda - tanda bahaya pada bayinya seperti : kejang, demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat tanpa menunggu jadwal kunjungan ulang.

Tanda-tanda bahaya pada bayi pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah, Kesulitan bernapas, yaitu pernapasan cepat >60/menit atau menggunakan otot napas tambahan, *letargi* bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan, Warna abnormal kulit atau bibir biru (*sianosis*) atau bayi sangat kuning, Suhu terlalu panas (*febris*) atau terlalu dingiin (hipotermia), Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa, tidak bertinja selama 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus menerus, muntah dan perut bengkak, tinja hijau tua atau berdarah atau lender, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan. (8)

Hal ini sejalan dengan uraian teori yang menjelaskan bahwa bayi baru lahir perlu pengawasan. Maka dari itu perlu di ketahui tanda - tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti kejang, demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning. Agar segera cepat di ketahui dan di tangani.

E. Faktor penghambat dan pendukung

Selama dilakukan asuhan kebidanan neonatus pada Bayi Ny.E Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan ini penulis menemukan faktor yang mendukung dan menghambat terlaksananya asuhan kebidanan.

1. Faktor Pendukung

   Pembimbing lahan yang senantiasa membantu mengajarkan, berbagi pengalaman dan memberikan kepercayaan penuh dalam melakukan asuhan Serta Ny. E dan suami yang kooperatif dan terbuka sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan dapat diterima dengan baik.

2. Faktor Penghambat

   Selama melakukan asuhan kebidanan pada Bayi Ny. E penulis tidak mengalami hambatan yang berarti, karena terjalin kerjasama yang baik antara penulis dengan Ny,E dan keluarga serta bidan yang ada di RS.