

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny.I Di TPMB Rupi'Ah Suparman

Belandina Betty¹, Hanna Harnida^{1*}, Andi Jayawardhana¹

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Merdeka Surabaya

*Corresponding author E-mail: hannaharnida@gmail.com

Article History: Received: Agusts 12, 2023; Accepted: September 15, 2023

ABSTRACT

Providing midwifery care to BBL and neonates using a midwifery management approach. Research method The midwifery care model used in this research with midwifery care management according to Hellen Varney, includes assessment subjective and objective, identification of problem diagnoses, identification of potential problem diagnoses, identification of immediate needs, planning (intervention), implementation (implementation), and evaluation. As well as monitoring visits in the form of SOAP. The results of midwifery care for newborns and neonates diagnosed the condition of Mrs. I's newborn and neonate within normal limits and there were no complications or gaps between theory and diagnosis. The care was in accordance with midwifery service standards.

Keywords: Baby, Nutrition, Pregnancy, Milk, Nutrition.

ABSTRAK

Memberikan asuhan kebidanan pada BBL dan Neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan. Metode penelitian Model asuhan kebidanan yang digunakan dalam penelitian ini dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Hellen Varney, meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnose masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi. Serta pemantauan kunjungan dalam bentuk SOAP. Hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus dilakukan diagnosa keadaan bayi baru lahir dan neonatus Ny.I dalam batas normal dan tidak ada komplikasi atau kesenjangan antara teori dengan diagnosa Asuhan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kata kunci: Bayi, Gizi, Hamil, Susu, Nutrisi.

1. PENDAHULUAN

Bayi Baru Lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran sampai 48 jam. BBL adalah periode yang paling rentan terhadap imatur dan bayi sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang di butuhkan pada kehidupan extrauterin. Pada kehidupan intrauterin bayi sepenuhnya mendapat perlindungan dari ibu, bayi memperoleh antibodi melalui plasenta yang menghubungkan tubuh bayi dengan tubuh ibu, antibodi ini sangat penting untuk menjaga janin dalam kandungan agar tidak terkena infeksi dan berbagai komplikasi yang membahayakan kesehatannya (Irsal, et al, 2017)

Saat bayi dilahirkan ia kehilangan perlindungan tersebut dan bayi juga akan terpapar lingkungan yang penuh kuman, sementara tubuhnya belum sepenuhnya mampu melindungi dirinya sendiri, hal ini dapat mengakibatkan bayi akan lebih mudah terkena infeksi (Armi, et al, 2017).

Bayi baru lahir usia 0-28 merupakan generasi penerus yang akan berperan penting di masa yang akan datang. Bayi yang sehat akan menjadi modal utama dalam membentuk generasi yang kuat, berkualitas dan produktif. Untuk itu asuhan tidak hanya di berikan pada ibu saja, tetap juga sangat di perlukan asuhan kepada bayi baru lahir (BBL) fisiologis . Masa bayi baru lahir fisiologis atau yang disebut Neonatus merupakan masa yang rentan terhadap gangguan kesehatan dan merupakan periode yang rawan bagi kelangsungan hidup ke depannya. Maka dengan itu kita sebelum memegang bayi kita harus mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi karna bayi sangat sensitive dan cepat terkena infeksi.

Menurut rahardjo (2015) neonatus adalah bayi Baru lahir sampai usia 4 minggu, berusia 0-28 hari yang memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturase, adaptasi (penyesuaian dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstrauteri) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik Normalnya neonatus akan melalui proses adaptasi karena adanya perubahan lingkungan dari intrauterin ke ekstrauterin seperti adanya penyesuaian terhadap suhu lingkungan, pernapasan dan sistem hepatika. Namun jika neonatus tidak dapat melakukan adaptasi dengan baik maka neonatus akan mengalami keadaan patologis seperti hipotermi, gangguan pernapasan dan ikterus yang merupakan penyebab Angka Kematian Neonatus (AKN) paling banyak di Profinsi Jawa Timur (Indonesia).

Hasil survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI), AKN pada tahun 2012 sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup (KH). Target millennium Development Goals (MDGs) Indonesia pada tahun 2015 adalah 23 per 1.000 KH (kemenkes RI, 2015: 106-107). Pada tahun 2015, pelaksanaan dai MDGs telah berakhir di lanjutkan ke sustainable Development Goals (SDGs) hingga tahun 2030. Target SDGs tahun 2030 yaitu mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat di cegah dengan target AKN sebesar 12 per 1.000 KH dan 25 per 1.000 KH (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan survei demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 angka kematian bayi (AKB) sebesar 24,00/1.000 KH. Di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 AKB sebesar 23,6/1.000 KH. Pada tahun 2017 AKB menurun sebesar 23,1/ 11.000 KH. (Profil Dinkes Jatim 2017).

Menurut dinas kesehatan Propinsi Jawa Timur, Keadaan AKB dan AKN yang di peroleh dari laporan rutin relative sangat kecil, sehingga data AKB yang di peroleh Badan Pusat Statistik (BPS) Profinsi Jawa Timur di harapan mendekati kondisi lapangan. Berdasarkan hasil survei sosial

ekonomi nasional Jawa Timur tahun 2013, AKB Profinsi Jawa Timur tahun 2013 sebesar 27,23 per 1.000 KH (Profil Kesehatan jawa timur, 2014).

Pada ibu hamil dengan resiko tinggi di Provinsi Jawa Timur berpotensi mempengaruhi keadaan janin pasca persalinan dengan faktor resiko kehamilan meliputi terlalu tua usia hamil lebih dari 35 tahun, terlalu mudah hamil kurang darang dari 20 tahun LILA kurang dari 23,5 cm dan jarak kelahiran dengan anak terahir kurang dari 2 tahun. Faktor resiko kehamilan tersebut dapat berdampak pada keadaan neonatus setelah lahir yaitu terjadinya neonatus dengan resiko yaitu bayi baru lah rendah (BBLR) dan Asfiksia, apabila terlambat dalam penanganan akan menyebabkan kelainan- kelainan yang mengakibatkan cacat seumur hidup, bahkan meningkatkan angka kematian neonatus. Masalah-masalah lain yang akan sering terjadi pada neonatus di daerah tersebut antara lain: pemberian MP ASI yang tidak sesuai dengan usia dan ASI tidak Eksklusif.

Upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah pada tahun 2012 yaitu meluncurkan program expanding maternal and neonatal survival (EMAS) dalam rangka menurunkan angka kematian neonatal sebesar 25% program EMAS berupaya merurunkan angka kematian neonatal dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan emergensi obstetric dan bayi baru lahir memperkuat sistem rujukan yang efisien dan efektif antara Puskesmas dan Rumah Sakit (Kemenkes RI,2015). Selain pemerintah juga melakukan suatu tata laksana pendekatan atau cara melaksanakan bayi dan balita sakit melalui MTBM dan MTBS. Hal ini merupakan strategi upaya pelayanan kesehatan yang ditunjukan untuk merurunkan angka kematian neonatus, bayi dan balita. (Depkes RI, 2012).

Melihat adanya resiko kematian yang tinggi dan berbagai serangan komplikasi, maka setiap neonatus harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Langkah ini dilakukan untuk menemukan secara dini terdapat penyakit atau tanda bahaya pada neonatus sehingga pertolongan dapat segera di berikan. Bidan sebagai tenaga kesehatan berperan dalam kesehatan ibu dan anak sepanjang siklusnya, berkewajiban ikut serta dalam upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan kualitas hidup anak Indonesia. Upaya tersebut dapat berupa pemberian pelayanan kesehatan neonatus secara baik dan berkelanjutan sesuai standart oleh tenaga kesehatan yang kompeten pada neonatus setidaknya 3 kali, selama periode 0-28 hari setelah lahir, baik di fasilitas kesehatan maupun melalui kunjungan rumah. Kunjungan pertama (KN 1) dilakukan saat neonatus berumur 6-48 jam, kunjungan kedua (KN 2) saat neonatus berumur 3-7 hari dan kunjungan ketiga (KN 3) saat neonatus berumur 28 hari. Upaya laporan asuhan BBL dan neonatus berkelanjutan ini diharapkan dapat mendeteksi adanya permasalahan secara dini pada bayi baru lahir dan neonatus, baik aspek keluarga, sosial, ekonomi dan budaya. Berdasarkan fenomena yang di dukung dengan data-data dan kebijakan diatas, penulisan dapat memandang pentingnya untuk

berpartisipasi dalam upaya penurunan angka kematian anak terutama pada BBL dan neonatus dengan melaksanakan asuhan kebidanan pada BBL dan neonatus secara baik melalui KN lengkap di bidan praktek mandiri Rupihah Suparman Gresik (TPMB) dimulai dari bayi baru lahir sampai 28 hari, yang bertujuan untuk membantu dalam program penurunan Angka Kematian Neonatus (AKN) (Dewi, 2013).

Berdasarkan survei di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) Rupihah Suparman Gresik pada Tahun 2022 terdapat salah satu Bidan Praktek Mandiri yang mana ibu hamil, melahirkan dan pemeriksaan bayi baru lahir hingga usia Neonatus, dimana terdapat 19 bayi baru lahir sampai Neonatus tanpa Komplikasi dan angka kelahiran bayi di tempat praktek mandiri bidan Rupihah Suparman Gresik sangat tertinggi selama sebulan. Akan tetapi tempat praktek bidan Rupihah Suparman sangat baik dalam melakukan pemeriksaan sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek dimana banyak ibu hamil, ibu melahirkan dan bayi mendapatkan pemeriksaan yang rutin dan sangat disukai untuk diperiksa di tempat praktek bidan Rupihah Suparman.

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh Ny. I dari hamil, melahirkan sampai usia bayi 28 hari telah memenuhi standar kebidanan pada bayi baru lahir sampai usia neonatus, sehingga bayi baru lahir mendapatkan perawatan yang efektif dan sangat tepat untuk merawat sampai usia 28 hari/neonatus. Adapun juga kunjungan bidan di rumah pasien dari bayi baru lahir hingga usia 28 hari, yaitu kunjungan Neonatus I, kunjungan Neonatus II, kunjungan Neonatus III.

Kunjungan Neonatus I bayi usia 6 jam sampai 3 hari, kunjungan Neonatus II bayi usia 3 sampai 7 hari, kunjungan neonatus III bayi usia 7 hari sampai 28 hari. Yaitu Bidan harus mengetahui cara merawat tali pusat, memberikan ASI eksklusif selama 2 jam sekali, memantau berat badan bayi, mengetahui BAB dan BAK selama masa neonatus, mengetahui bayi ikterus, sehingga bidan harus mendampingi ibu dengan bayi sampai usia 28 hari. Akan tetapi selama kunjungan 1 sampai kunjungan 3 bayi dalam keadaan sehat tidak ada komplikasi apa pun selama kunjungan.

2. METODE PENELITIAN

Model asuhan kebidanan yang digunakan dalam penelitian ini dengan manajemen asuhan kebidanan menurut Hellen Varney, meliputi pengkajian subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa masalah, identifikasi diagnose masalah potensial, identifikasi kebutuhan segera, perencanaan (intervensi), pelaksanaan (implementasi), dan evaluasi. Serta pemantauan kunjungan dalam bentuk SOAP. Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (Case Study), yakni dengan cara meneliti

suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Kebidanan BBL dan Neonatus

Penulis dalam bab ini akan membahas kesenjangan yang ada antara teori yang di gunakan oleh penulis dalam menerapkan proses asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus dengan apa yang di temukan Selama melakukan pengelolaan studi kasus pada BBL dan neonatus By N. I di TPMB Rupi'ah Suparman gresik. Pembahasan difokuskan pada aspek asuhan kebidanan BBL dan nneonatus yang meliputi pengkajian, diagnosa kebidanan, tindakan dan evaluasi.

Pengkajian

a. Bayi baru lahir

Klien adalah By Ny.I lahir pada tanggal 24 Juli 2022 pukul 20.55 WIB, berjenis kelamin laki-laki, lahir spontan dengan usia kehamilan 40 minggu 5 hari. Kemudian dilakukan pengkajian pada tanggal 24 Juli 2022 pukul 20.56 WIB. Dari hasil pengkajian didapatkan kesenjangan antara teori dengan kenyataan dalam pengelolaan kasus di antaranya, pada saat bayi baru lahir tidak di beri untuk IMD akan tetapi langsung di keringkan, memotong tali pusat, mengikat tali pusat dan langsung di hangatkan. Menurut Winkjosatro (2013) bayi baru lahir harus segera menyusu atau IMD setelah lahir, dimana bayi di letakan ke dada ibu kulit ketemu untuk mencari puting susu ibu sendiri sehingga bisa membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif dan untuk mengetahui refleks menghisap pada bayi baru lahir.

Menurut Dewi (2015), Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah kulit kemerah-merahan dan diliputi vernik caseosa, rambut kepala hitam, testis sudah turun, eliminasi baik, warna BAB hitam kecoklatan karena pengeluaran mekonium pada saat bayi barulahir di keluarkan 24 jam pertama. Namun pada studi kasus ini By Ny. I tidak di temukan kelainan ataupun kesenjangan antara teori dengan pelaksanaan. Bayi menangis kuat, tidak ada cacat bawaan, warna kulit kemerahan tonus otot aktif dan pernafasan baik, berat badan 3200 gram, panjang badan 48 cm, ekstremitas lengkap, pergerakan aktif, anus (+). Hal ini sesuai dengan teori dimana bayi baru lahir normal dan sehat apabila warna kulit merah, menangis kuat, tonus otot bergerak aktif, pernafasan baik dan tidak ada komplikasi pada bayi tersebut (Tando, 2016).

Pada saat umur bayi 2 jam, dilakukan pemeriksaan fisik bayi serta memberikan penyuluhan kepada ibu tentang perawatan pencegahan hipotermia, pemberian ASI eksklusif, dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan dengan hasil berat badan 3200 gram, panjang badan 48 cm. asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir 2 jam setelah lahir memberikan suntik imunisasi HB0 pada paha bagian luar untuk imunisasi dasar, dan suntik Vitamin K. Menurut Marmi (2015) bayi baru lahir belum sempurna oleh karena itu bayi segera diberikan Vitamin K dengan dosis 1 mg secara intra muscular pada anterolateral paha kiri, untuk mencegah perdarahan pada saat bayi baru lahir.

b. Neonatus 6 jam

Pada tanggal 25 Juli 2022 pukul 07.00 WIB pengkajian neonatus 6 jam ibu menyatakan bayi sudah menyusui, payudara kiri dan kanan sudah mengeluarkan ASI, bayi sudah BAB, bayi sudah BAK, dan tidak ada keluhan atau kelainan pada bayi. Sehingga memberitahu ibu untuk waktunya bayi di mandikan. Menurut c. Neonatus usia 3 hari.

Pada tanggal 27 Juli 2022 pukul 08.02 WIB, ibu datang untuk memeriksa bayinya, ibu menyatakan bayinya sehat menyusui aktif tidak komplikasi pada bayi dan perawatan tali pusat baik, pemberian ASI sering mungkin tidak lebih dari 2 jam sekali. Menurut Tando (2016) pemberian ASI eksklusif adalah menyusui bayi setiap saat atau tidak boleh lebih dari 2 jam.

c. Neonatus usia 27 hari

Pada tanggal 20 Juli 2022 pukul 10.19 WIB berkunjung ke rumah ibu untuk pemeriksaan kunjungan ke tiga ibu menyatakan bayi sehat, tidak ada komplikasi saat neonatus, tali pusat terlepas setelah bayi usia 5 hari tidak ada infeksi pada tali pusat, pemberian ASI eksklusif secara teratur tanpa makanan tambahan apapun, dan pengeluaran ASI lancer, ibu menyatakan perah ASI dan menyimpan di kulkas. Menurut Marmi (2015) ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak lahir sampai usia bayi 6 bulan, tanpa makanan tambahan apapun, karena ASI eksklusif adalah salah satu upaya menjaga kesehatan saluran cerna yang terbukti secara ilmiah dapat meningkatkan kesehatan bayi.

Diagnosa Kebidanan Bayi baru Lahir

Menurut Teori, diagnosa yang muncul pada bayi baru lahir terdapat 6 diagnosa yaitu resiko tinggi gangguan pertukaran gas berhubungan perubahan membrane alveolar-kapiler, ketidakefektifan termoregulasi berhubungan dengan transisi lingkungan, resiko ketidak seimbang nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan faktor biologis, kurang volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, kerusakan integritas kulit berhubungan dengan kerentanan terhadap infeksi nosokomial. Tetapi pada studi kasus ini adalah tidak terdapat diagnosa

yang muncul tidak atau berkesenjangan dengan teori dan sesuai dengan kondisi pasien (NANDA, 2015) dan neonatus adalah mengidentifikasi tidak adanya permasalahan pada BBL dan neonatus. Dari diagnosa pada saat bayi baru lahir sampai neonatus kunjungan I, kunjungan II, kunjungan III tidak terdapat keluhan atau komplikasi pada saat pemeriksaan.

Tindakan Studi Kasus

Pada studi kasus By Ny. I adalah suatu rencana tindakan yang dilakukan termasuk atas indikasi apa yang dapat berdasarkan kondisi bayi baru lahir sampai neonatus rencana tindakan sudah di setuju oleh klien di lakukan berdasarkan hasil pemeriksaan. Dari hasil pemeriksaan bayi baru lahir tidak ada komplikasi, keadaan dalam batas normal. Pada kunjungan neonatus I, II, dan III tidak terdapat pemeriksaan di luar fisiologis keadaan neonatus dalam batas normal. Menurut Marmi (2015) Kunjungan neonatus adalah pelayanan kesehatan kepada neonatus sebanyak 3 kali kunjungan untuk memeriksa kesehatan bayi dari usia 0-28 hari setelah lahir.

Neonatus 6 jam

Asuhan yang diberikan yaitu bayi dimandikan dengan air hangat, melakukan perawatan tali pusat dimana tali pusat dibungkus dengan kassa kering steril, membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi dan asuhan ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi baru lahir jangan langsung dimandikan, bayi boleh dimandikan 6 jam setelah lahir dengan keadaan bayi tidak hipotermi. Setelah itu diberikan kepada ibu untuk segera disusui. Memberikan penyuluhan kepada ibu tentang posisi dan cara menyusui yang baik dan cara perawatan tali pusat yaitu dengan mengganti kassa steril yang sudah basah dengan kassa yang baru, hal ini dilakukan untuk menjaga dan mencegah agar tali pusat bayi tidak infeksi.

Neonatus 27 hari

Pada kunjungan neonatus hari ke-27 keadaan bayi dalam batas normal, bayi menyusui dengan kuat dan masi diberikan ASI eksklusif tanpa makanan yang lain dan tidak di temukan tanda tanda infeksi dan berat badan bayi meningkat menjadi 3800 gram, ibu sudah membawa bayinya ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 24 agustus 2022 karena imunisasi sangat penting bagi bayi. Berdasarkan anjuran IDAI (2017) imunisasi dasar BCG diberikan pada bayi berusia 0-2 bulan, sehingga pemberian imunisasi pada bayi Ny. I tidak menyimpan dari teori dan program yang ditetapkan.

Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi asuhan bayi baru lahir mulai dari 6 jam, 9 hari dan 27 hari, maka penulisan dapat menyimpulkan bahwa bayi dalam keadan sehat tanpa

komplikasi apapun dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya minum ASI sampai berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minum apapun sesuai dengan UU RI no 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak lahir selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.

Evaluasi

a. Bayi Baru Lahir

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses studi kasus asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dan neonatus dengan tujuan dan kriteria yang ingin dicapai. dalam mengevaluasi pencapaian tujuan, membandingkan data yang di kumpulkan dengan kriteria yang diidentifikasi memutuskan apa tujuan yang telah di capai atau tidak dengan tindakan yang sudah di lakukan. Evaluasi yang berhasil di lakukan pada BBL dan neonatus meliputi pemantauan bayi baru lahir tidak ada komplikasi pada bayi dan keadaan dalam batas normal.

b. Neonatus 6 jam

Setelah 6 jam, asuhan yang diberikan yaitu bayi dimandikan dengan air hangat, melakukan perawatan tali pusat dimana tali pusat di bungkus dengan kassa kering steril, membedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi dan asuhan ini sudah sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa bayi baru lahir jangan langsung dimandikan, bayi boleh di mandikan 6 jam setelah lahir dengan keadaan bayi tidak hipotermi. Setelah itu diberikan kepada ibu untuk segera di susui. Memberikan penyuluhan kepada ibu tentang posisi dan cara menyusui yang baik dan cara perawatan tali pusat yaitu dengan mengganti kassa steril yang sudah basa dengan kassa yang baru, hal ini dilakukan untuk menjaga dan mencegah agar tali pusat bayi tidak infeksi (Purwoastuti, et al 2016).

c. Neonatus 3 hari

Pada Kunjungan Neonatus 3 hari, pemeriksaan dalam batas normal tidak ada komplikasi dalam masa neonatus akan tetapi berat badan bayi turun 200 gram setelah bayi usia 3 hari. Menurut teori Supriasa (2013) penurunan berat badan neonatus pada umumnya terjadi 5-10% akibat penyesuaian diri dengan dunia luar. Maka berat badan neonatus kembali pada berat badan lahir yaitu pada minggu kedua kehidupan, rata-rata presentasi penurunan berat badan untuk neonatus adalah 4,2%, 7,1%, dan 6,4% pada usia neonatus. Hal ini adalah keadaan neonatus normal karena tidak berkesenjangan dengan teori.

d. Neonatus 27 hari

Kunjungan III neonatus dilakukan pada saat bayi usia 27 hari tidak ada keluhan atau komplikasi pada bayi, ibu menyatakan tali pusat terlepas hari ke 5 setelah bayi lahir tanpa diberikan apapun. Bayi menyusu dengan kuat dan masih diberikan ASI eksklusif tanpa makanan

yang lain dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi dan berat badan bayi meningkat menjadi 3800 gram. Setelah itu mengevaluasi ke ibu untuk bayi mendapat imunisasi BCG setelah bayi usia 1 bulan yaitu pada tanggal 24 Agustus 2022, karena imunisasi sangat penting bagi bayi. Berdasarkan anjuran IDAI (2017) imunisasi dasar BCG diberikan pada bayi berusia 0-2 bulan.

Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi asuhan bayi baru lahir mulai dari 6 jam, 6 hari dan 27 hari, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa bayi dalam keadaan sehat tanpa komplikasi apapun dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya minum ASI sampai berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan air minum apapun sesuai dengan UU RI No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 29 ayat 1 bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.

4. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan neonatus dilakukan pengkajian keadaan bayi baru lahir dan neonatus Ny. I pada tanggal 24 Juli 2022, hasil pengkajian didapatkan kesenjangan antara teori dengan pengkajian yaitu pada saat bayi baru lahir tidak diberikan untuk IMD akan tetapi langsung di keringkan, pemotongan tali pusat dan di hangatkan. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus dilakukan diagnosa keadaan bayi baru lahir dan neonatus Ny.I dalam batas normal dan tidak ada komplikasi atau kesenjangan antara teori dengan diagnosa Asuhan sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Asuhan kebidanan Pada bayi baru lahir dan neonatus melakukan hasil tindakan pada bayi baru lahir sampai neonatus dalam batas normal dan tidak ada komplikasi apapun dan diberikan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dan neonatus melakukan evaluasi pada bayi baru lahir dan neonatus dalam batas normal dan tidak ada komplikasi saat kunjungan neonatus I, II, III sampai selesai masa neonatus, standar yang diberikan sesuai dengan pelayanan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyani, Fitri. 2012. Gambaran pengetahuan ibu pasca melahirkan dalam Perawatan Tali Pusat. Jakarta: EGC
- Armi, et al. 2017. Asuhan Kebidanan Neonatus, Balita dan Anak Pra Sekolah. Yogyakarta : ANDI
- Depkes, RI. 2012. Pedoman Asuhan Bayi Baru Lahir Terpadu. Jakarta: Depkes RI.
- Depkes, RI. 2015. Pedoman Asuhan Bayi Baru Lahir Terpadu. Jakarta: Depkes RI.

- Dewi, VNL. 2013. Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita. Jakarta : Salemba Medika
- Helen, Verney. 2016 Buku ajar Asuhan Kebidanan. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Irsal, et al. 2017. Asi dan Menyusui. Jakarta : Pustaka Bundar.
- Kemenkes RI. 2012. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemerntrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. 2015. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemerntrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, 2016, Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta : Kementrian kesehatan Republik Indonesia
- Marmi, 2015. Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, bayi balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: pustaka pelajar.
- Mufdilah, A.A Subijanto. dkk 2017. Buku Pedoman Pada Ibu menyusui pada Program ASI Eksklusif. Yogyakarta.
- Nuhayati, 2013. Buku Saku Asuhan Bayi Baru Lahir Normal. Jakarta : Politeknik Kesehatan Kemenkes RI.
- Pati, w. 2014. Asuhan Kebidanan Neonatus dan Anak Pra Sekolah. Yogyakarta : ANDI
- Poedji Rohyati, 2017. Skrining Antenatal pada Ibu Hamil. Airlangga Universitas Press, Edisi 2,43.
- Profil Dinas Kesehatan Jatim, 2017. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Profil Kesehatan Jatim, 2014. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2017. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Rhardjo, 2015. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal. Jakarta : Trans Info Media.
- Rochmah, N 2012, Proses Keperawatan, Teori dan Aplikasi, AR –Ruzz Media Jogjakarta.
- Rukiyah dan Yuliant, 2012. Asuhan Neonatus Bayi dab Balita. Jakarta : CV Trans Info Media

- Saifuddin, 2014. Buku Panduan Praktis Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Eelangga.
- Sondakh, 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga. Profol Kesehatan Indonesia.
- Sondakh, Jenny. 2013. Buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi baru lahir. Jakarta : Erlangga, 2013
- Tandon, Naomy Marie. 2016. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan anak balita. Jakarta EGC
- Vivian, 2014, Asuhan Neonatus Bayi dan anak Balita, Jakarta : Salemba Medika.
- Wagiyo, Ns, putranto. 2016 Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan bayi baru lahir fisiologis dan patologis. Yogyakarta : CV. Andi
- Wahyuni, S. 2013. Asuhan Neonatus, Bayi & Balita penuntun belajar Praktek klinik. Jakarta : EGC
- Walyani, dan Purwoastuti. 2015 Asuhan Persalinaan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta : Pustaka Baru