



Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal Di Puskesmas Panjatan I

Midwifery Care for Normal Newborns at the Panjatan I Health Center

Novi Rachmawati

Faculty of Health Science, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

e-mail: rachmawatinovie04.nr@gmail.com

Abstrak

Tujuan: Tujuan penelitian ini yaitu dapat memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sesuai dengan manajemen kebidanan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yang bertempat di Puskesmas Panjatan I. Waktu penelitian dari bulan Desember 2018 sampai dengan Agustus 2020, subyek penelitian yaitu bayi baru lahir aterm sesuai dengan masa kehamilan. Teknik pengumpulan data dengan mengambil data primer dan sekunder sedangkan analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis kualitatif dengan melakukan intervensi asuhan kebidanan.

Hasil: Hasil pengkajian By.Ny. F usia 6 jam dalam keadaan normal. Penatalaksanaan memberikan asuhan tentang cara menjaga kehangatan bayi, memberikan konseling tentang ASI Eksklusif, perawatan tali pusat dan tanda bahaya bayi baru lahir. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan baik dan benar.

Kesimpulan: Hasil evaluasi dari penatalaksanaan yang telah diberikan kepada bayi Ny.F yaitu keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, ASI sudah lancar, bayi minum ASI > 8x sehari, ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan teknik yang benar dan tanpa bantuan, ibu sudah mengerti cara perawatan bayi sehari-hari dan sudah bisa merawat bayinya sendiri.

Kata kunci: Bayi, baru lahir, kebidanan

Pendahuluan

World Health Organization (WHO) mengatakan, terdapat 5 juta kematian neonatus setiap tahun dengan angka mortalitas neonatus (kematian dalam 28 hari pertama kehidupan) adalah 34 per 1000 kelahiran hidup dan 98% kematian tersebut terjadi di negara berkembang. Secara khusus angka kematian neonatus di Asia Tenggara adalah 39 per 1000 kelahiran hidup¹.

Angka Kematian Bayi (AKB) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) Menurut Badan Pusat Statistik DIY Angka Kematian Bayi (AKB) diestimasikan sebesar 3,57/1000 kelahiran hidup di Kabupaten Kulon Progo, 6,1/1000 kelahiran hidup di Kabupaten Gunung Kidul, 7,62/1000 kelahiran hidup di Yogyakarta, 8,01/1000 kelahiran hidup di Kabupaten Sleman. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Bantul adalah 10/1000 kelahiran hidup².

Millennium Development Goals (MDGs)³ merupakan upaya untuk memenuhi hak-hak dasar kebutuhan manusia melalui komitmen bersama masyarakat internasional untuk mempercepat pembangunan manusia. Salah satu tujuan MDGs adalah mengurangi kematian anak dibawah lima tahun (balita) sebesar dua pertiga jumlah selama periode tahun 1990 sampai dengan tahun 2015. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan di suatu negara. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih sangat tinggi.

AKB dipengaruhi oleh indikator-indikator morbiditas (kesakitan) dan status gizi anak dan Ibu. Pembangunan manusia seutuhnya dapat terwujud bila terjadi peningkatan kualitas manusia Indonesia yang dipersiapkan sejak dini, yaitu dari masa bayi dikandung, masa kelahirannya, masa bayi baru lahir, serta masa-masa selanjutnya⁴. Faktor yang mempengaruhi AKB yaitu menurunnya kualitas hidup anak pada usia 3 tahun pertama hidupnya adalah gizi buruk, ibu sering sakit, status kesehatan buruk, kemiskinan, dan diskriminasi gender.

Pemerintah Indonesia mendukung kebijakan WHO dan UNICEF yang merekomendasikan inisiasi menyusui dini sebagai tindakan penyelamatan kehidupan, karena IMD dapat menyelamatkan 22 % dari bayi yang meninggal sebelum usia 1 bulan. Program ini dilakukan dengan cara langsung meletakkan bayi baru lahir di dada ibunya dan membiarkan bayi mencari untuk menemukan puting susu ibunya untuk menyusui. IMD harus dilaksanakan langsung saat lahir, tanpa boleh ditunda dengan kegiatan menimbang atau mengukur bayi. Bayi juga tidak boleh dibersihkan hanya dikeringkan kecuali tangannya. Proses ini harus berlangsung skin to skin antara bayi dan ibu².

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 938/Menkes/SK/VIII/2007 tentang Standar Asuhan Kebidanan menjelaskan bahwa bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang mempunyai posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan, kemitraan dan

pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya.

Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap bayi baru lahir normal dengan melakukan pengkajian data subjektif dan data objektif, melakukan analisis terhadap bayi baru lahir normal, melakukan asuhan pada bayi baru lahir normal, dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sebagai tujuan khususnya.

Metode

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *case study report* yang merupakan bagian dari metode observasional deskriptif dengan model pendekatan studi kasus. Penulis menggambarkan suatu kejadian yang diambil sebagai bahan studi kasus. Dengan pengambilan lokasi studi kasus di Puskesmas Panjatan I. Pada studi kasus ini melibatkan responden tunggal yaitu bayi baru lahir normal. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan pemeriksaan fisik, wawancara, dan studi dokumentasi.

Subyek Case Study Report

Subyek adalah bayi baru lahir normal umur 0-28 hari di Puskesmas Panjatan I.

Tempat dan Waktu Case Study Report

Pengambilan kasus pada *Case Study Report* ini dilakukan di Puskesmas Panjatan 1. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2018 - Agustus 2020. Dimulai dari pengajuan proposal sampai hasil penelitian.

Jenis Data

Data yang dibutuhkan adalah data primer dan data sekunder. Data primer didapatkan dengan cara wawancara, observasi langsung dan melakukan pemeriksaan fisik. Sedangkan data sekunder didapatkan dari dokumen rekam medis, buku KIA dan jurnal yang berkaitan dengan bayi baru lahir normal.

Alat dan Metode Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam *case study report* ini meliputi Format asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, buku tulis, dan alat tulis serta alat lainnya yang di gunakan dalam pemeriksaan fisik dan observasi seperti alat ukur tinggi badan, timbangan berat badan, pita LILA, Stetoskop dan Thermometer.

Adapun metode dalam pengumpulan data sebagaimana yang ditunjukkan dalam Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Metode Pengumpulan Data

Data Primer	Data Sekunder	Data Dokumentasi	Data Kepustakaan
Data yang diambil secara langsung dari responden didapatkan dengan cara anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik.	Data sekunder adalah dokumentasi catatan medis yang merupakan sumber informasi yang paling penting bagi tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi masalah dan menegakkan diagnosa, merencanakan tindakan kebidanan dan memonitor respon pasien terhadap tindakan.	Studi dokumentasi dalam studi kasus ini dilakukan dengan mengumpulkan data yang akan diambil dari catatan rekam medik/status ibu hamil di Puskesmas Panjatan 1.	Studi kepustakaan adalah yang digunakan dalam menunjang latar belakang dan tinjauan teori dalam studi kasus dari buku, jurnal, artikel dan hasil studi kasus sebelumnya.

Metode Analisis Data

Tahapan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dimuali dengan *editing*, kemudian membuat Transkrip, menyusun data yang kemudain yang terakhir adalah membuat analisa dengan analisa deskriptif.

Etika Case Study Report

Peneliti ini telah menjalani etika penelitian yang sesuai dengan prinsip *informed consent* (persetujuan antara peneliti dengan responden), *anonymity* (tanpa nama), *confidentiality* (kerahasiaan), dan *judge* (bertindak adil).

Hasil

Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) Dilakukan Setelah Bayi Lahir Umur 6 Jam

Tanggal 12 Juli 2019 pukul 16.00 WIB

1. Data Subyektif

Kunjungan pertama didapatkan data subjektif yaitu Ny. F mengatakan: “kehamilan yang kedua, umur kehamilan 40 minggu dengan persalinan normal dan tidak ada keluhan. Baik ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan baik saat dilakukan

wawancara. Telah dilakukan IMD selama 1 jam. Ibu mengatakan bayi menghisap dengan baik meskipun ASI yang keluar sedikit dan bayinya sudah BAK 1x warna jernih dan bau khas urine.

Pada pengkajian riwayat kesehatan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular, menahun serta menurun dan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar serta kebiasaan yang mengganggu kesehatan selama hamil (mengkonsumsi jamu, tidak merokok dan meminum minuman yang beralkohol) saat ini dalam kondisi baik dan sehat.

2. Data Obyektif

Pada pemeriksaan bayi didapat hasil yaitu keadaan umum baik, tanda vital napas 47x/menit, bunyi jantung 152x/menit suhu 36,7° C. Dari hasil pengukuran antropometri di dapatkan hasil berat badan 3200 gram, panjang 47 cm, lingkaran kepala 33 cm, lingkaran dada 33 cm dan lila 11 cm.

Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, menangis kuat, tali pusat basah, tidak ada pendarahan. Dilakukan pemeriksaan refleks hasilnya normal. Tidak ada kecacatan bawaan.

3. Analisa

Setelah dilakukan pengumpulan dari hasil pemeriksaan data subyektif dan obyektif pada bayi Ny. F di dapatkan diganosa kebidanan pada bayi Ny.F umur 6 jam dengan keadaan normal.

4. Penatalaksanaan

Pada kunjungan pertama yaitu melakukan pengkajian data subyektif dan obyektif.

Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap selalu hangat. Dengan cara memberikan penutup kepala, selimut dan membendong bayi. Menjaga kebersihan bayi dengan cara ketika bayi muntah, BAB dan BAK segera untuk digantikan dengan popok yang kering.

Memberitahu kepada ibu untuk memperhatikan pola BAK dan BAB. Dikarenakan sangat penting disaat bayi baru melahirkan untuk memastikan ada kelainan atau tidak.

Memberikan konseling kepada ibu mengenai cara menyusui bayinya yaitu ibu harus mencuci tangan dan membersihkan payudara, memosisikan ibu duduk bersandar dengan kaki tidak menggantung dan mengeluarkan ASI sedikit untuk

dioleskan pada puting susu atau sekitar areola dan bayi menempel dengan perut ibu serta memperhatikan pernapasan bayi.

Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara cukup membersihkan dengan air bersih tanpa diberikan betadine atau alkohol dan di bersihkan dengan kain bersih atau kassa.

Memberitahukan ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yaitu bayi sulit menyusui, muntah, letergis, tali pusat memerah, bengkak dan keluar cairan busuk, berdarah, mengigil, menangis terus menerus. Jika bayi seperti itu maka segera untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan terdekat.

Kunjungan Neonatal ke-2 pada bayi berumur 3 hari

Tanggal 15 Juli 2019 Pukul 10.00 WIB

1. Data Subyektif

Pada hasil pengkajian data subyektif yaitu ibu mengatakan tidak ada keluhan, keluar ASI lancar. Pola eliminasi BAB 1 kali warna kehitaman, konsistensi lunak, bau khas feses dan BAK 2 kali warna jernih. Pola tidur, bayinya tidur lebih sering tetapi ibu mengatakan bayinya masih sering bangun untuk menyusui dan baru bisa tidur kembali. *Personal Hygiene* ibu mengatakan pagi ini bayi sudah dimandikan dan saat BAK dan BAB pakaian bayinya segera diganti.

2. Data Obyektif

Pada pemeriksaan obyektif didapatkan hasil keadaan umum bayi baik, vital sign (bunyi jantung 136x/menit, R 48x/menit, S 36,7° C BB 3100 gram). Pemeriksaan antropometri di dapat hasil berat badan yang awalnya 3200 gram turun menjadi 3100 gram.

Hasil pemeriksaan fisik secara keseluruhan didapatkan normal warna kulit bayi kemerahan, padat tali pusat didapatkan belum puput, tidak basah, tidak terdapat tanda tanda infeksi. Pada pemeriksaan bayi secara keseluruhan normal. Pola eliminasi BAB dan BAK baik.

3. Analisa

Setelah dilakukan pengumpulan dari hasil pemeriksaan data subyektif dan data obyektif pada bayi Ny.F di dapatkan diagnosa kebidanan pada bayi Ny.F umur 3 hari dalam keadaan normal.

4. Penatalaksanaan

Pada kunjungan ke dua yaitu ibu diberikan KIE untuk tetap menyusui bayinya dan menyarankan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti sayuran dan buah-buahan supaya produksi ASI lancar dan bayi terpenuhi.

Menganjurkan ibu agar setiap kali sebelum menyusui bersihkan puting susu dengan air DTT dan mengoleskan ASI terlebih dahulu di sekitar puting supaya bisa merangsang bayi untuk menyusu, menyarankan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya dan mengeluarkan ASI agar tidak menumpuk dan menjadi bendungan ASI.

Memberikan KIE teknik menyusui yang baik dan benar dengan cara dagu menyentuh payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar, hidung mendekat atau terkadang menyentuh areola, lidah menopang puting dan areola bagian bawah bibir melengkung keluar, dan bayi menghisap dengan kuat dan perlahan.

Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yaitu dengan cara mengeluarkan atau memerah ASI dan ditampung di gelas kaca atau botol kaca. Tutup gelas yang berisi ASI dengan kain bersih atau tutup gelas. Dalam ruangan 6-8 jam ruang ber AC dan 4 jam ruangan non AC.

ASI akan bertahan dalam 4-8 jam dalam temperatur suhu ruang (19,0° C-25,0° C), bila kolostrum dapat bertahan selama 12 jam dan bila disimpan dalam lemari es dengan suhu 4 C ASI dapat bertahan selama 8 hari, bila di *freezer* es dapat bertahan selama 2 minggu dan dalam peti *freezer* dapat bertahan selama 6 bulan.

Kunjungan Rumah Ketiga pada bayi berumur 8 hari

Tanggal 20 Juli 2019 Pukul 10.00 WIB

1. Data Subyektif

Pada hasil pengkajian data subyektif yaitu ibu mengatakan bayi tidak rewel, ASI ibu sudah lancar dan tidak ada keluhan.

Didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, ibu menyusui bayi dalam sehari lebih dari 10 kali dengan durasi 20-40 menit. Ibu mengatakan bayi BAB 2 kali berwarna kekuningan dan BAK 4 kali berwarna kuning jernih, didapatkan kondisi bayi sehat dan tidak kuning. Ibu mengatakan pada tanggal 17 Juli 2019 pukul 07:00 WIB tali pusat bayi sudah kering dan puput.

2. Data Obyektif

Pada pemeriksaan fisik bayi didapatkan vital sign denyut jantung 144x/menit, suhu 36,6° C respirasi 47x/menit, berat badan 3150 gram dan sudah naik karena berat badan lahir 3200 gram. Hasil pemeriksaan fisik normal warna kulit kemerahan, tali pusat sudah puput dan kering tidak ada tanda infeksi.

3. Analisa

Setelah dilakukan pengumpulan dari hasil pemeriksaan data subyektif dan data obyektif pada bayi Ny.F di dapatkan diagnosa kebidanan pada bayi Ny.F umur 8 hari dengan keadaan normal.

4. Penatalaksanaan

Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi normal yaitu tali pusat sudah puput. Pasca tali pusat puput yaitu tetap membersihkan pusat pada saat mandi dengan sabun setelah selsai mandi dan dikeringkan dengan handuk atau kassa dan membiarkan terbuka tanpa diberikan betadine ataupun bedak bayi.

Memberitahu ibuseperti perawatan bayi baru lahir dan memberikan informasi imunisasi dasar pemerintah yaitu BCG, DPT, POLIO I, II dan III serta CAMPAK sesuai dengan rentang usia bayi. Jangan sampai terlambat dalam memberikan imunisasi supaya kekebalan tubuh bayi tetap terlindungi dari penyakit.

Pembahasan

Mengidentifikasi Data Subyektif dan Data Obyektif pada Bayi Baru Lahir Normal di Puskesmas Panjatan I

1. Kunjungan Pertama di Puskesmas Panjatan I

Data subyektif telah dilakukan identifikasi identitas bayi, identitas orang tua, riwayat kesehatan ibu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kesehatan BBL lahir umur kehamilan 40 minggu dengan partus pervagina letak belakang kepala, cukup bulan ditolong oleh bidan, ketuban pecah spontan setelah pembukaan lengkap warna jernih dan pada saat proses persalinan tidak mengalami cacat bawaan, telah dilakukan IMD selama 1 jam warna kulit bayi kemerahan dan licin, rambut lanugo tidak terlihat, keadaan plasenta lengkap tidak ada bagian yang tertinggal. Hal ini sesuai dengan (Rukiyah dan Yulianti 2013, Depkes 2012) yang menyatakan bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan. Riwayat nutrisi, riwayat istirahat dan *personal hygiene*.

2. Kunjungan Kedua di Rumah Responden

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Keluar ASI lancar. Pola eliminasi BAB 1 kali warna kehitaman, konsistensi lunak, bau khas feses dan BAK 2 kali warna jernih dan cair ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan eliminasi bayinya. Pola tidur, bayinya tidur lebih sering tetapi ibu mengatakan bayinya masih sering bangun untuk menyusui dan baru bisa tidur kembali. Personal Hygiene ibu mengatakan siang ini bayi sudah dimandikan bidannya dan saat BAK dan BAB pakaian bayinya segera diganti.

Pola eliminasi didapatkan bahwa bayi sudah BAK 2 kali sehari warna jernih dan cair. Hal ini sesuai dengan Dewi dan Viviani Nanny Lia⁵. bahwa bayi baru lahir haru BAK dalam waktu 24 jam setelah lahir dan hari selanjutnya bayi akan BAK sebanyak 6-8 kali perhari dengan warna jernih.

Pola eliminasi BAB 1 kali sehari warna kehitaman. Bayi yang diberikan ASI feses menjadi lebih lembut, berwarna kuning terang dan tidak bau. Bayi yang diberikan susu formula feses cenderung berwarna kecoklatan dan agak bau. Warna feses kuning kecoklatan setelah bayi mendapatkan makanan. Pemberian ASI cenderung membuat frekuensi BAB bayi menjadi lebih sering. Pada hari ke 4-5 produksi ASI sudah banyak apabila bayi diberikan ASI cukup maka akan BAB 5 kali atau lebih. Menurut teori⁵. bahwa warna feses bayi berumur 2-3 hari setelah lahir masih berupa mekonium dan akan berubah warna fesesnya menjadi kuning saat bayi berumur 4-5 hari.

Pola tidur bayinya lebih sering tidur, sesuai dengan teori⁵. memasuki bulan pertama kehidupan bayi baru lahir menghabiskan waktunya untuk tidur. Macam tidur bayi adalah tidur aktif atau tidur ringan dan tidur lelap, pada siang hari hanya 15% waktu bayi dalam keadaan terjaga yaitu gerakan motorik, sadar dan mengantuk sisa waktunya 85% digunakan bayi untuk tidur.

3. Kunjungan Tiga di Rumah Responden

Pada pengkajian data subyektif di Rumah pasien sudah menyeluruh dikaji hal tersebut kurang sesuai dengan data subyektif yang merupakan data yang didapatkan dari keluhan keluhan klien misalnya rasa nyeri, pusing, mual, ketakutan, kecemasan dan lain lain. Sebagai pendapat terhadap situasi data kejadian.

Data obyektif keadaan umum ibu maupun bayi normal dan dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil normal. Pemeriksaan reflek bayi sudah dilakukan secara menyeluruh. Dengan demikian, reflek bayi harus di lakukan pemeriksaan secara menyeluruh yang tujuan untuk menemukan kelainan seperti cacat bawaan yang memerlukan tindakan segera.

Dapat Melakukan Analisa pada Bayi Ny.F di Puskesmas Panjatan I

Dari data subyektif dan data obyektif yang diperoleh dari kunjungan pertama sampai kunjungan ke tiga dapat ditarik analisa bayi Ny.F umur 8 hari dengan keadaan normal.

Dapat Melakukan Penatalaksanaan dan Evaluasi pada Bayi Ny. F di Puskesmas Panjatan I

Pada kasus ini penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan pertama sampai kunjungan ketiga sudah menyesuaikan dengan kondisi ibu dan bayi. Penatalaksanaan yang diberikan lebih kepada bayi. Penatalaksanaan yang diberikan pada kunjungan pertama meliputi:

1. KN I pada bayi umur 5 jam di Puskesmas Panjatan I

Memberikan KIE kepada ibu mengenai untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap selalu hangat. Dengan cara memberikan selimut dan membendong bayi. Menjaga kebersihan bayi dengan cara ketika bayi BAB dan BAK segera untuk digantikan dengan popok yang kering.

Memberitahu kepada ibu untuk memperhatikan pola BAK dan BAB. Dikarenakan sangat penting disaat bayi baru melahirkan untuk memastikan ada kelainan atau tidak. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara cukup membersihkan dengan air bersih tanpa diberikan betadine atau alkohol dan di bersihkan dengan kain bersih atau kassa.

Memberikan KIE tentang pemberian ASI eksklusif tanpa memberikan makanan atau cairan tambahan apapun selama 6 bulan. Hal tersebut sesuai dengan Kemenkes bahwa bayi usia 6 jam bidan sudah memberikan KIE tentang ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan Ai Yeyeh Rukiyah dan Yulianti yang menyatakan bahwa banyak keuntungan yang didapatkan dari ASI, tidak hanya dalam keuntungan pertumbuhan dan perkembangan bayi tetapi juga hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi memberikan dukungan yang sangat besar terhadap terjadinya proses pembentukan emosi pada anak⁶.

Memberikan KIE cara menyusui dengan benar yang bertujuan agar kebutuhan nutrisi bayi tercukupi dan tidak terjadi permasalahan terkait dengan pemberian ASI. Hal ini sesuai dengan Suradi dkk yang menyatakan keberhasilan menyusui bukan sesuatu yang datang dengan sendirinya tetapi merupakan sesuatu keterampilan yang perlu diajarkan agar ibu berhasil menyusui⁷.

Dalam Al-Qur'an surat Al-Baqarah 2 : 233, yang artinya :

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan”.

Al-Qur'an dengan kejadian bayi baru lahir normal adalah kebutuhan dasar seorang bayi adalah mendapatkan ASI di mulai dari ketika seorang bayi lahir yaitu dilakukan IMD dan saat pertama kali bayi mendapatkan kolostrum dari ibunya. Selain itu dengan diberikan ASI secara eksklusif akan berdampak baik dengan tumbuh kembang bayi juga kekebalan tubuh bayi akan maksimal.

Memberikan KIE mengenai tanda bahaya umum pada bayi baru lahir hal ini sesuai dengan Kemenkes bahwa pada bayi baru lahir usia 6 jam bidan sudah memberikan KIE

mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. Memberitahu kepada ibu untuk menjaga kondisi bayi agar tidak hipotermi hal tersebut sesuai dengan Kemenkes bahwa pada bayi usia 6 jam bidan sudah memberitahu kepada ibu untuk menjaga kondisi bayi.

2. KN II pada Bayi Umur 3 Hari di Rumah Responden

Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi makan-makanan yang mengandung protein seperti sayur sayuran dan buah hal ini sesuai dengan Suherni dkk yang menyatakan bahwa ibu menyusui membutuhkan tambahan 800 kalori per hari selama menyusui supaya produksi ASI lancar dan bayi terpenuhi⁸.

Memberitahu kepada ibu bahwa untuk hari pertama pengeluaran ASI memang masih sedikit jadi ibu tidak perlu khawatir karena dari reflek hisapan bayi yang terus menerus menyusu akan berdampak keluarnya ASI semakin banyak hal ini sesuai Nurul Isnaini yaitu dengan menyusui dini pada jam jam pertama karena semakin puting sering dihisap oleh mulut bayi, hormon yang dihasilkan semakin banyak sehingga ASI akan keluar menjadi banyak⁹.

Memberikan KIE tentang teknik menyusui yang baik dan benar hal ini sesuai dengan Lina Handayani dkk bahwa teknik menyusui yang baik dan benar yaitu dengan marapatkan dada bayi dengan dada ibu atau bagian terbawah payudara tempelkan dagu bayi pada payudara ibu, payudara dipegang dengan ibu jari diatas, jari yang lain menopang dibawah atau dengan menjepit payudara ibu dengan jari telunjuk dan jari tengah, bayi diberi rangsangan agar membuka mulut posisikan puting susu diatas bibir bayi dan berhadapan dengan hidung bayi, kemudian masukan puting susu serta areola menelusuri langit langit mulut bayi¹⁰.

Ibu diberikan KIE tentang kebutuhan ASI pada bayi hal ini sesuai dengan Kurniawansyah (2016) yang menyatakan bahwa pada bayi usia 1 hari membutuhkan 5 sampai 7 ml atau satu sendok teh ASI sekali minum, dan diberikan dengan rentang waktu sekitar 2 jam, untuk bayi usia 3 hari biasanya membutuhkan 22 sampai 27 ml ASI sekali minum yang diberikan 8 sampai 12 kali sehari atau hampir satu gelas takar air untuk satu hari, untuk bayi berusia 1 minggu membutuhkan ASI 45 sampai 60 ml ASI atau susu setengah gelas hingga dua setengah gelas takar air dalam satu hari, untuk bayi berusia 1 bulan membutuhkan ASI 80 sampai 150 ml dalam sekali minum dan diberikan 8 sampai 12 kali dalam satu hari, dengan jarak waktu ,5 jam sampai 2 jam pada siang dan pada malam hari, untuk bayi berusia 6 bulan masih tetap membutuhkan ASI sekitar 720 ml perhari dan mulai didukung oleh makanan pendamping ASI.

Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir hal tersebut sesuai dengan Kemenkes (2010) bahwa pada bayi usia 3 hari bidan sudah memberikan KIE tentang perawatan tali pusat.

3. KN III pada Bayi Umur 8 Hari di Rumah Responden

Meningkatnya berat badan bayi Ny.S dikarenakan pemberian ASI yang cukup. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Subur Widianto dkk pemberian ASI eksklusif bisa menambah pertumbuhan berat badan bayi. Bayi yang cukup ASI dapat ditandai dengan berat badan yang bertambah paling sedikit 500 gram setiap bulan atau 125 gram setiap minggu¹¹.

Memberikan informasi bagi ibu yang bekerja menyusui tidak perlu dihentikan hal ini sesuai dengan Mansyur (2014) bahwa ibu dapat memberikan ASI kepada bayinya dengan cara mengeluarkan atau pemerah ASI dan di tampung digelas bersih atau botol kaca untuk menyimpan ASI. Tutup gelas yang berisi ASI dengan kain bersih simpan di tempat yang sejuk dirumah atau lemari es. ASI akan bertahan dalam 4-8 jam dalam temperatur suhu ruang (19,0° C-25,0° C), bila kolostrum dapat bertahan selama 12 jam dan bila disimpan dalam lemari es dengan suhu 4 C ASI dapat bertahan selama 8 hari, bila di *freezer* es dapat bertahan selama 2 minggu dan dalam peti *freezer* dapat bertahan selama 6 bulan¹².

Memberikan KIE pasca tali pusat puput yaitu tetap membersihkan pusat pada saat mandi dengan sabun setelah selesai mandi dan dikeringkan dengan handuk atau kassa dan membiarkan terbuka tanpa diberikan betadine ataupun bedak bayi. Menurut teori Viviani Nanny Lia Dewi tali pusat bayi akan mengering dan terlepas sendiri dalam 1 minggu setelah lahir dan luka akan sembuh dalam 15 hari⁵.

Melakukan evaluasi bersama dengan ibu terkait perawatan bayi baru lahir, kebutuhan bayi baru lahir serta posisi dan teknik menyusui yang baik dan benar hal ini sesuai Eny Retna Ambarwati dan Diah Wulandari bahwa perawatan bayi baru lahir seperti pemberian ASI air susu ibu merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, berikan ASI setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin sesuai kemauan bayi tanpa terjadwal, cukup berikan ASI saja (ASI Eksklusif) sampai bayi berusia 6 bulan¹³.

Ibu menyusui bayi sudah lebih dari 10 kali dalam sehari dengan durasi kurang lebih 10-15 menit setiap menyusui dan bayi BAB paling sedikit 2 kali berwarna kekuningan, lunak dan BAK 4 kali berwarna kuning jernih cair dan bidan sudah menyarankan ibu untuk melakukan imunisasi rutin pada bayi nya karena hal ini sesuai Kemenkes bahwa pada bayi usai 8 hari untuk dilakukan imunisasi rutin yang sudah terjadwal ditenga kesehatan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir di Puskesmas Panjatan I dapat disimpulkan pertama, data subyektif yang didapat pada kunjungan pertama ASI ibu belum keluar, pada kunjungan kedua ASI sudah keluar tetapi belum lancar, dan pada kunjungan ketiga ASI sudah lancar. Kedua, penatalaksanaan yang diberikan kepada bayi Ny F

sesuai dengan perencanaan yaitu pada bayi baru lahir melakukan asuhan pada bayi baru lahir, melakukan pemeriksaan keadaan umum bayi dan vital sign, memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif, teknik menyusui yang benar, perawatan tali pusat, perawatan bayi sehari-hari dan tanda bahaya pada bayi. Ketiga, hasil evaluasi dari penatalaksanaan yang telah diberikan kepada bayi Ny.F yaitu keadaan umum bayi baik, tanda vital dalam batas normal, ASI sudah lancar, bayi minum ASI >8x sehari, ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan teknik yang benar dan tanpa bantuan, ibu sudah mengerti cara perawatan bayi sehari-hari dan sudah bisa merawat bayinya sendiri.

Referensi

1. Organization WH. *World Health Statistics*. WHO Library Cataloguing; 2012.
2. Indonesia DKR. *Pedoman Pemantauan Dan Penyediaan Program Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir*. EGC; 2012.
3. Stalker P. *Kita Suarakan MDGs (Millennium Development Goals) Demi Pencapaiannya Di Indonesia*. Bappenas; 2008.
4. Maryunani A. *Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal*. Trans Info Media; 2010.
5. Dewi VNL. *Asuhan Neonatus Bayi Baru Lahir Dan Balita*. Dinkes Yogyakarta; 2010.
6. Rukiyah AY, Yulianti L. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita Ali Yeyeh Rukiyah*. Trans Info Media
7. Suradi R, Hegar B, Partiwig IGAN, A. NS, Marzuki Ananta Y. *Indonesia Menyusui*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2010.
8. Suherni, Rahmawati A, Widyasih H. *Perawatan Masa Nifas*. Fitramaya; 2008.
9. Arifah IN. *Perbedaan Inisiasi Menyusu Dini Antara Persalinan Normal Dengan Persalinan Caesar*. PSIK UNDIP; 2009.
10. Handayani L, Yunengsih Y, Solikhah S. Hubungan Pengetahuan Dan Teknik Menyusui Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih Ii Kabupaten Kulonprogo. *Kesmas Indones*. 2014;6(3):232-239.
11. Widiyanto S, Aviyanti D, A MT. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Sikap terhadap Pemberian ASI Eksklusif. *J Kedokt Muhammadiyah*. 2012;1(1):25-29.
12. Mansyur N. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas: Dilengkapi Dengan Penuntun Belajar*. Selaksa Media; 2014.
13. Ambarwati ER, Wulandari D. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Mitra Cendikia Pres; 2010.