

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN PERAWATAN
INFEKSI TALI PUSAT DI PMB SAHARA KECAMATAN
PADANGSIDIMPUAN SELATAN KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun untuk melengkapi salah satu syarat mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan Pada Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di Kota Padangsidimpuan



Disusun oleh :
LISA ANGRAINI DAULAY
NIM :22020038

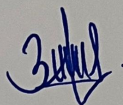
**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PENGESAHAN

Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas
Aufa Royhan di Kota Padang Sidempuan

Padangsidimpuan, September 2025

Pembimbing



Bd. Arisa Harfa Said, S. Keb, MKM
NUPTK: 0534768669230462

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Diploma Tiga



Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM
NUPTK: 6159766667237103

Dekan
Fakultas Kesehatan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti mengatakan dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atas untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang pengetahuan penelitian juga tidak terdapat karya orang lain atau yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Padangsidempuan, Mei 2025

Tanda tangan



Lisa Angraini Daulay
Nim: 22020038

RIWAYAT PENULIS

I. Data Pribadi

Nama : Lisa Angraini Daulay
Nim : 22020038
Tempat/ Tanggal Lahir : Aek nauli, 01 Oktober 2003
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke- : 2 (Kedua) dari 3 Bersaudara
Status Keluarga : Anak Kandung
Alamat : Aek Nauli

II. Data Orang Tua

Nama Ayah : Abu Hasim Daulay
Nama Ibu : Marlina Mutiara Siregar
Pekerjaan Ayah : Wiraswasta
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga

III. Pendidikan

Tahun 2010 – 2016 : SD Negeri 101890 Aek Godang
Tahun 2016 – 2019 : SMP Negeri 1 Hulu Sihapas
Tahun 2019 – 2022 : SMK Kesehatan Palauta Husada
Tahun 2022 – 2025 : D-III Kebidanan Universitas Afa Royhan
Padangsidempuan

MOTTO

“Allah tidak mengatakan hidup ini mudah. Tetapi Allah berjanji, bahwa
sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.”

(QS.Al-Insyirah :5-6)

“Sebab itu janganlah kamu khawatir akan hari esok. karna hari esok punya
kesusahannya sendiri, kesusahan sehari, cukuplah untuk sehari.”

(Ocataviani)

ABSTRAK

¹Lisa Angraini Daulay, ²Arisa Harfa Said Lubis

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN PERAWATAN INFEKSI TALI PUSAT DI PMB SAHARA KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN SELATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

Latar Belakang : Bayi baru lahir atau bayi di bawah usia satu bulan merupakan kelompok usia yang paling berisiko mengalami gangguan kesehatan, salah satunya adalah risiko infeksi. Pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah kasus tetanus neonatorum yaitu sebanyak 11 kasus, dimana sebelumnya pada tahun 2020 hanya terdapat 4 kasus. Case Fatality Rate (CFR) juga meningkat menjadi 82% pada tahun 2021 dimana sebelumnya pada tahun 2020% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). **Tujuan** : Untuk melakukan perawatan infeksi tali pusat di PMB Sahara Tahun 2025 sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP. **Metode Penelitian** : Studi kasus menggunakan metode 7 langkah varney dan data-data perkembangan SOAP, lokasi studi kasus itu di PMB Sahara Kota Padangsidimpuan, subjek studi kasus ini adalah bayi Ny.R dengan perawatan infeksi tali pusat, waktu studi kasus yaitu pada bulan Desember. **Kesimpulan** : Peneliti telah melaksanakan asuhan sesuai manajemen 7 langkah varney dan data perkembangan SOAP yang digunakan berdasarkan manajemen asuhan mulai dari pengkajian, interpretasi data, diagnose potensial, tindakan segera, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. **Saran**: Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai masukan khususnya pada persalinan dengan masalah perawatan infeksi tali pusat.

Kata Kunci : Asuhan kebidanan, Bayi baru lahir, Perawatan infeksi tali pusat

Kepustakaan : 10 pustaka 2020-2024

ABSTRACT

¹Lisa Angraini Daulay, ²Arisa Harfa Said Lubis

¹Students of the Midwifery Study Program Diploma Three Program

²Lecturer of Midwifery Study Program Diploma Three Program

The care of MIDWIFERY FOR NEWBORNS WITH UMBILICAL CORD INFECTION CARE AT PMB SAHARA, SOUTH PADANGSIDIMPUAN DISTRICT PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

Background: Newborns are at high risk of health problems, including infection. In 2021, there was an increase in neonatal tetanus cases, with 11 cases reported, up from 4 cases in 2020. The Case Fatality Rate (CFR) also increased to 82% in 2021 (Indonesian Health Profile, 2021). **Objective:** This study aims to provide midwifery care for newborns with umbilical cord infection care at PMB Sahara in 2025, using the 7-step Varney method and SOAP progress notes. **Method:** This case study employed the 7-step Varney method and SOAP progress notes, conducted at PMB Sahara in Padangsidempuan City. The subject was a newborn, Ny. R, with umbilical cord infection care, and the study was conducted in December. **Conclusion:** The researcher has provided care according to the 7-step Varney method and SOAP progress notes, including assessment, data interpretation, potential diagnosis, immediate action, planning, implementation, and evaluation. **Recommendation:** This final report is expected to provide valuable insights, particularly for healthcare professionals managing umbilical cord infection care in newborns.

Keywords : Midwifery Care, Newborns, Umbilical Cord Infection Care

References : 13 references (2020-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga bisa terselesaikan nya Laporan Tugas Akhir yang berjudul "Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan perawatan infeksi tali pusat Di PMB Sahara Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2025"

Sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan Dalam hal ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Anto J Hadi, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Bd.Hj Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Arisa Harfa Said, S.Keb,M.K.M selaku pembimbing saya yang telah sabar memberikan dan arahan untuk membantu saya dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.
5. Seluruh Dosen dan staff Dosen Universitas Afa Royhan yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang bermanfaat kepada saya selama masa perkuliahan.
6. Cinta pertama dan panutan saya Ayah Abu Hasim Daulay. Terimakasih atas segala pengorbanan dan kasih sayang yang tiada henti. Doa, kerja keras dan perjuangan ayah menjadi jalan bagi setiap langkah dalam perkuliahan ini. Semoga kelak keberhasilan ini dapat menjadi kebanggaan dan balasan atas segala perjuangan ayah. Dan untuk Ibu Marlina Mutiara Siregar. Terimakasih telah mendidik, memberikan kasih sayang,memberikan motivasi dan mendoakan disetiap langkahku dalam menyelesaikan perkuliahan selama 3 tahun. Kepada abang saya Irsal Safi'i

Daulay dan adik saya Gusti Anugrah Daulay. Terimakasih penulis ucapkan atas segala dukungan yang telah diberikan selama ini. Kehadiran, dukungan dan kasih sayang dari kalian menjadi sumber kekuatan dan semangat bagi penulis dalam setiap langkah perjalanan ini.

7. Kepada PMB Sahara Penulis ucapkan terima kasih karena telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kepada semua teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan angkatan ke XI tahun 2022 yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber ilmu pengetahuan dan bermanfaat untuk semua pihak.

Padangsidempuan, Mei 2025
Penulis

Lisa Angraini Daulay
22020038

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
RIWAYAT PENULIS	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
2.3.1 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan	5
2.4.1 Bagi Masyarakat.....	5
3.4.1 Bagi Penulis	5
1.5 Ruang Lingkup	5
1.5.1 Ruang lingkup materi.....	5
1.5.2. Ruang lingkup responden.....	5
1.5.3. Ruang lingkup waktu	5
1.5.4. Ruang lingkup tempat	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 6
2.1 Tinjauan teori medis	6
2.2.1 Pengertian bayi baru lahir	6
2.2.2 Pemeriksaan Saat Baru Lahir	7
2.2.3 Adaptasi Fisiologis Bayi Baru lahir Terhadap Kehidupan di Luar Uterus.....	7
2.2.4 Asuhan Bayi Baru Lahir Normal	11
2.2.5 Pemotongan dan perawatan tali pusat	11
2.2.6 Nasehat untuk merawat tali pusat	12
2.2.7 Pencegahan infeksi.....	12
2.2.8 Langka-langkanya adalah sebagai berikut :	13
2.2.9 Pemeriksaan fisik bayi	13
2.2 Penilaian APGAR score	16
2.2.1 Waktu Pelaksanaan Kunjungan Neonatal	16
2.2.2 Perawatan tali pusat.....	18
2.2.3 Tinjauan teori manajemen kebidanan	20
2.2.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP)	21

BAB III ASUHAN KEBIDANAN.....	23
3.1 Pengumpulan Data.....	23
3.2 Data perkembangan menggunakan table SOAP.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Pembahasan	32
BAB V PENUTUP	37
5.1 Kesimpulan.....	37
5.2 Saran	38

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penilaian umum bayi berdasarkan APGAR.....	16
Tabel 2.2 Waktu pelaksanaan kunjungan neonatal	17
Tabel 3.3 Keadaan bayi baru lahir	23
Tabel 4.4 Data perkembangan menggunakan table SOAP	29

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
APGAR	: <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i>
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
BBL	: <i>Bayi baru lahir</i>
KN	: <i>Kunjungan neonatal</i>
MGDs	: <i>Millenium Development Goals</i>
SDKI	: <i>Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia</i>
ASI	: <i>Air Susu Ibu</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu infeksi yang dapat menyerang bayi baru lahir adalah Tetanus Neonatorum diperkirakan bahwa pada tahun 2020 sebanyak 30.484 bayi baru lahir meninggal akibat Tetanus Neonatorum. Pada tahun 2021 terjadi peningkatan jumlah kasus Tetanus Neonatorum yaitu sebanyak 11 kasus, dimana sebelumnya pada tahun 2020 hanya terdapat 4 kasus. Case Fatality Rate (CFR) juga meningkat menjadi 82% pada tahun 2021 dimana sebelumnya pada tahun 2020 sebesar 50% (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Infeksi Tetanus Neonatorum terjadi pada bayi baru lahir melalui pemotongan tali pusat dengan menggunakan alat yang tidak steril dan teknik perawatan tali pusat yang tidak tepat. Teknik perawatan yang tidak tepat tersebut juga dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat (Nurbiantoro, 2022). Perawatan tali pusat adalah tindakan merawat atau memelihara tali pusat bayi setelah tali pusat dipotong sampai sebelum tali pusat puput. Secara umum perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Infeksi tali pusat pada prinsipnya dapat dicegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar (Mardiah & Sepherpy, 2021).

Angka kematian bayi menurut WHO (World Health Organization) 2020, pada negara ASEAN seperti Singapura 3 per 1000 angka kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 angka kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 angka kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 angka kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MGDs (Millenium Development Goals) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Hasil survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2020, menunjukkan AKB sebesar 22,23 per 1000 kelahiran hidup yang artinya sudah mencapai target MDG 2015 sebesar 23 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Angka kematian bayi di DKI Jakarta dari tahun ke tahun terus mengalami penurunan. AKB di Provinsi DKI Jakarta menurut Dinkes DKI

Jakarta tahun 2015 sebesar 3,11 per 1000 kelahiran hidup dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 6,88 per 1000 kelahiran hidup. Sustainable Development Goals(SDGs) menargetkan pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita yang dapat dicegah dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup serta mengurangi angka kematian ibu hingga dibawah 70 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka kesakitan (morbilitas) dan kematian (morbilitas) adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan yang efektif pada masyarakat tentang perawatan tali pusat pada bayi(Nukani&Prihatini,2022)

Angka kematian bayi sekitar 36,7/1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian di Sumatera Utara 29/1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi baru lahir tersebut adalah asfiksia (gagal nafas pada bayi), infeksi tali pusat dan hipotermi (Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020).

Infeksi Tetanus Neonatorum terjadi pada bayi baru lahir melalui pemotongan tali pusat dengan menggunakan alat yang tidak seteril dan Teknik perawatan tali pusat yang tidak tepat. Teknik perawatan yang tidak tepat tersebut juga dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat. Perawatan Tali Pusat adalah Tindakan merawat atau memelihara tali pusat bayi setekah ousat di potong sampai sebelum tali pusat puput (Amalia et al, 2022) secara umum perawatan tali pusat bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat. Infeksi tali pusat pada prinsip nya dapat di cegah dengan melakukan perawatan tali pusat yang baik dan benar(Lubis,2024).

Perawatan tali pusat merupakan tindakan yang bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Selain itu keuntungan dari perawatan tali pusat yang benar yaitu mempercepat pelepasan tali pusat dan tidak terjadi infeksi. Selain itu hampir seluruh responden 20 (87,0%) ibu melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa kering steril sesuai standar dengan lama pelepasan tali pusat dalam kategori normal, sedangkan sebagian besar dari responden 5 (62,5%) ibu melakukan perawatan tali pusat

menggunakan kassa kering steril tidak sesuai standar dengan lama pelepasan tali pusat dalam kategori lambat (Stefanus, 2020)

Didalam proses perawatan tali pusat terdapat beberapa metode yang dapat digunakan antiseptik. antiseptik salah satunya Antiseptik menggunakan digunakan yang dapat adalah menghambat pertumbuhan dan merusak sel-sel bakteri, spora bakteri jamur, virus dan protozoa, tanpa merusak jaringan tubuh. Antiseptik dapat merusak sel dengan cara koagulasi atau denaturasi protein protoplasma sel atau menyebabkan sel mengalami lisis, yaitu dengan mengubah membran sel sehingga menyebabkan kebocoran inti sel. Terdapat beberapa golongan antiseptik yang dapat digunakan untuk melakukan perawatan tali pusat diantaranya adalah alkohol dan betadine (Paisal, 2021).

Tujuan dari perawatan tali pusat adalah untuk mencegah terjadinya infeksi pada bayi baru lahir, agar tali pusat tetap bersih, kuman kuman dan bakteri tidak masuk sehingga infeksi tali pusat pada bayi dapat dicegah. Infeksi tali pusat tergolong jenis infeksi ringan akan tetapi jika tidak di tangani dengan baik maka dapat berkembang menjadi infeksi yang membahayakan dan bahkan dapat menjadi salah satu penyebab kematian Bayi Baru Lahir (BBL) (Saifuddin, 2020).

Berdasarkan survey pendahuluan yang didapatkan di praktek mandiri bidan (PBM) Sahara di Padangsidempuan tahun 2025, didapatkan masih banyak orang tua bayi baru lahir yang tidak mengetahui cara perawatan infeksi tali pusat yang benar pada bayi baru lahir. Sehingga perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sangat penting untuk pencegahan infeksi tali pusat.

Hasil dari data survey awal penulis tertarik untuk melakukam asuhan dengan judul “Asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan perawatn infeksi tali pusat di praktek mandiri bidan (PBM) Sahara di Kota Padangsidempuan 2025”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini “Bagaimana penatalaksanaan Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025?.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan perawatan Tali Pusat Secara Komperhensif di praktek bidan mandiri (PMB) Sahara Padangsidempuan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

2.3.1 Tujuan khusus

Tujuan dibuatnya asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan perawatan infeksi tali pusat :

1. Melakukan pengkajian data pada asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.
2. Melakukan interpretasi data dasar pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.
3. Mengidentifikasi diagnose dan masalah pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.
4. Mengidentifikasi kebutuhan akan tindakan segera pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.
5. Melakukan perencanaan pada Asuhan kebidanan Bayi Baru lahir dengan Perawatan Infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.
6. Melakukan implantasi Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.
7. Melakukan evaluasi tindakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kota Padangsidempuan Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan refensi bagi penelitian lain dengan materi sejenis, serta memberikan sumbangan bagi pembendaharaan Laporan Akhir di perpustakaan dan jurnal yang didapatkan.

2.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menangani infeksi Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir.

3.4.1 Bagi Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengkaji permasalahan Infeksi Tali Pusat Pada Bayi Ny. R.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Ruang lingkup materi

Materi yang diberikan adalah Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan perawatan infeksi tali pusat.

1.5.2. Ruang lingkup responden

Responden penelitian adalah Bayi Ny.R dengan infeksi tali pusat.

1.5.3. Ruang lingkup waktu

Waktu penelitian ini dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan kasus yaitu pada bulan maret sampai mei tahun 2025.

1.5.4. Ruang lingkup tempat

Tempat penelitian dilakukan di PMB Sahara di kota padangsidempuan tahun 2025.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan teori medis

2.2.1 Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram.

Ciri-ciri bayi baru lahir normal :

- 1) Lahir aterm antara 37-42 minggu.
- 2) Berat badan 2.500-4.000 gram.
- 3) Panjang badan 48 - 52 cm.
- 4) Lingkar dada 30 - 38 cm.
- 5) Lingkar kepala 33 - 35 cm.
- 6) Lingkar lengan 11 - 12 cm.
- 7) Frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit.
- 8) Pernapasan + 40-60 x/menit.
- 9) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- 10) Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- 11) Kuku agak panjang dan lemas.
- 12) Nilai APGAR > 7.
- 13) Gerak aktif.
- 14) Bayi lahir langsung menangis kuat.
- 15) Refleks Rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
- 16) Refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- 17) Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- 18) Refleks grasping (menggenggam) sudah baik.
- 19) Refleks Babinski
- 20) Refleks swallowing

- 21) Refleks breathing
- 22) Refleks eyeblink
- 23) Refleks pupillary
- 24) Refleks tonic neck
- 25) Refleks crawling
- 26) Refleks yawning
- 27) Refleks swimming
- 28) Genitalia

- Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
- Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlobang,serta adanya labia minora dan mayora.

20. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya meconium dalam 24 jam pertama dan berwarna kecoklatan (Idayanti, Dkk, 2022).

2.2.2 Pemeriksaan Saat Baru Lahir

Semua bayi baru lahir sebaiknya pemeriksaan lengkap cepat di ruang persalinan secepat mungkin setelah kelahiran untuk memastikan bahwa secara penampakan luar, bayi tampak normal dan untuk mengkaji adaptasi terhadap kehidupan normal diluar kandungan. (Indrayani, 2021).

2.2.3 Adaptasi Fisiologis Bayi Baru lahir Terhadap Kehidupan di Luar Uterus

1) Perubahan pernafasan

Saat kepala bayi melewati jalan lahir, ia akan mengalami penekanan yang tinggi pada toraksnya, dan tekanan ini akan hilang dengan tiba-tiba setelah bayi lahir. Proses mekanis ini menyebabkan cairan yang ada didalam paru-paru hilang karena terdorong ke bagian perifer paru untuk kemudian diadopsi. Karena stimulus oleh sensor kimia, susu, serta mekanis akhirnya bayi mulai aktivitas nafas untuk pertama kali.

Tekanan intratoraks yang negative disertai dengan aktivitas napas yang pertama memungkinkan adanya udara masuk ke dalam paru-paru. Setelah beberapa kali napas pertama, udara dari luar mulai mengisi jalan napas pada trakea dan bronkus, akhirnya semua alveolus mengembang karna terisi udara.

Fungsi alveolus dapat maksimal jika dalam paru-paru bayi terdapat surfaktan yang adekuat. Surfactan membantu menstabilkan dinding alveolus sehingga alveolus tidak kolaps saat akhir napas.

2) Perubahan sirkulasi

Aliran darah dari plasenta berhenti pada saat tali pusat di klem. Tindakan ini menyebabkan suplai oksigen ke plasenta menjadi tidak ada dan menyebabkan serangkaian reaksi selanjutnya.

Sirkulasi janin memiliki karakteristik sirkulasi bertekanan rendah. Karena paru-paru adalah organ tertutup yang berisi cairan, maka paru-paru memerlukan aliran darah yang minimal. Sebagian besar darah janin yang teroksigenasi melalui paru-paru mengalir melalui lubang antara atrium kanan dan kiri yang disebut foramen ovale. Darah yang kaya akan oksigen ini kemudian secara istimewa mengalir ke otak melalui duktus arteriosus. Karena tali pusat di klem, sistem bertekanan rendah yang berada pada unit janin plasenta terputus sehingga berubah menjadi sistem sirkulasi tertutup, bertekanan tinggi, dan berdiri sendiri. Efek yang terjadi segera setelah tali pusat di klem adalah peningkatan tahanan pembuluh darah sistemik. Hal yang paling penting adalah peningkatan tahanan pembuluh darah dan tarikan nafas pertama terjadi secara bersamaan. Oksigen dari nafas pertama tersebut menyebabkan sistem pembuluh darah paru berelaksasi dan terbuka sehingga paru-paru menjadi sistem bertekanan rendah.

Kombinasi tekanan yang meningkat dalam sirkulasi sistemik dan menurun dalam sirkulasi paru menyebabkan perubahan tekanan aliran darah dalam jantung. Tekanan akibat peningkatan aliran darah di sisi kiri jantung menyebabkan foramen ovale menutup, duktus arteriosus yang mengalirkan darah teroksigenasi ke otak janin kiri tak lagi diperlukan. Dalam 48 jam, duktus ini akan mengecil dan secara fungsional menutup akibat penurunan kadar prostaglandin E, yang sebelumnya disuplai oleh plasenta. Darah teroksigenasi yang secara rutin mengalir melalui duktus arteriosus serta foramen ovale melengkapi perubahan radikal pada anatomi dan fisiologi jantung. Darah yang tidak kaya akan oksigen masuk ke jantung bayi menjadi teroksigenasi sepenuhnya di dalam paru, kemudian dipompakan ke seluruh bagian tubuh.

Dalam beberapa saat, perubahan tekanan yang luar biasa terjadi di dalam jantung dan sirkulasi bayi baru lahir. Sangat penting bagi bidan untuk memahami perubahan sirkulasi janin ke sirkulasi bayi yang secara keseluruhan saling berhubungan dengan fungsi pernapasan dan oksigenasi yang adekuat.

3) Perubahan Termoregulasi

Sesaat sesudah bayi lahir ia akan berada ditempat yang suhunya lebih rendah dari dalam kandungan dan dalam keadaan basah. Bila dibiarkan saja dalam suhu kamar 25°C maka bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konduksi, konversi dan radiasi sebanyak 200 kalori/kg BB/menit, berikut adalah penjelasan mengenai konveksi, konduksi, radiasi, dan evaporasi:

a. Konveksi

Hilangnya panas tubuh bayi karena aliran udara di sekeliling bayi, misal BBL diletakkan dekat pintu atau jendela terbuka.

b. Konduksi

Pindahnya panas tubuh bayi karena kulit bayi langsung kontak dengan permukaan yang lebih dingin, misalnya popok atau celana basah tidak langsung diganti.

c. Radiasi

Panas tubuh bayi memancar ke lingkungan sekitar bayi yang lebih dingin, misal BBL diletakkan di tempat dingin.

d. Evaporasi

Cairan/air ketuban yang membasahi kulit bayi dan menguap, misalnya bayi baru lahir tidak langsung dikeringkan dari air ketuban.

4) Perubahan pada Sistem Gastrointestinal

Sebelum lahir, janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks muntah dan refleks batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan "gumoh" pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sendiri sangat terbatas yaitu kurang dari 30 cc untuk seorang bayi baru lahir cukup bulan, dan kapasitas lambung ini akan bertambah secara lambat bersamaan dengan pertumbuhannya.

Dengan adanya kapasitas lambung yang masih terbatas ini akan sangat penting bagi pasien untuk mengatur pola intake cairan pada bayi dengan frekuensi sedikit tapi sering, contohnya memberi ASI sesuai keinginan bayi. Usus bayi masih belum matang sehingga tidak mampu melindungi dirinya sendiri dari zat-zat berbahaya yang masuk ke dalam saluran pencernaannya. Di samping itu bayi baru lahir juga belum dapat mempertahankan air secara efisien dibanding dengan orang dewasa, sehingga kondisi ini dapat menyebabkan diare yang lebih serius pada neonatus.

5) Perubahan pada Sistem Imun

Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang, sehingga menyebabkan neonatus rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang akan memberikan kekebalan alami maupun yang didapat. Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang berfungsi mencegah atau meminimalkan infeksi. Berikut beberapa contoh kekebalan alami:

- a. Perlindungan dari membran mukosa.
- b. Fungsi saringan saluran napas.
- c. Pembentukan koloni mikroba di kulit dan usus.
- d. Perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung.

Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu bayi baru lahir membunuh mikroorganisme asing, tetapi sel-sel darah ini masih belum matang artinya BBL tersebut belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien. Kekebalan yang didapat akan muncul kemudian.

BBL dengan kekebalan pasif mengandung banyak virus dalam tubuh ibunya. Reaksi anti bodi keseluruhan terhadap antigen asing masih belum bisa dilakukan sampai awal kehidupannya. Salah satu tugas utama selama masa bayi dan balita adalah pembentukan sistem kekebalan tubuh. Karena adanya defisiensi kekebalan alami yang didapat ini, BBL sangat rentan terhadap infeksi. Reaksi BBL terhadap infeksi masih lemah dan tidak memadai, oleh karena itu pencegahan terhadap mikroba (seperti pada praktek persalinan yang aman dan menyusui ASI dini terutama kolostrum) dan deteksi dini serta pengobatan dini infeksi menjadi sangat penting.

6) Perubahan Pada Sistem Ginjal

BBL cukup bulan memiliki beberapa defisit struktural dan fungsional pada sistem ginjal. Banyak dari kejadian defisit tersebut akan membaik pada bulan pertamakehidupan dan merupakan satu- satunya masalah untuk bayi baru lahir yang sakit atau mengalami stres. Keterbatasan fungsi ginjal menjadi konsekuensi khusus jika bayi baru lahir memerlukan cairan intravena atau obat-obatan yang meningkatkan kemungkinan kelebihan cairan.

Ginjal bayi baru lahir menunjukkan penurunan aliran darah ginjal dan penurunan kecepatan filtrasi glomerulus, kondisi ini mudah menyebabkan retensi cairan dan intoksikasi air. Fungsi tubulus tidak matur sehingga dapat menyebabkan kehilangan natrium dalam jumlah besar dan ketidak seimbangan elektrolit lain(Walyani&Purwoastuti,2022).

2.2.4 Asuhan Bayi Baru Lahir Normal

Memberikan asuhan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan bayi baru lahir. Asuhan bayi baru lahir esensial adalah persalinan bersih dan aman, segera setelah bayi lahir lakukan penilaian awal secara cepat dan tepat (0-30 detik) yaitu

- 1) pernafasan spontan (apakah bayi menangis atau megap-megap)
- 2) penilain tonus tidak kehilangan panas
- 3) melakukan pemotongan tali dan perawatan tali pusat
- 4) memfasilitasi pemberian ASI
- 5) mencegah terjadi pendarahan dengan pemberian Vit K
- 6) pencegahan infeksi mata
- 7) Melakukan pemeriksaanfisik dan pemberian

imunisasi(Chairunnisa&Juliarti.2022)

2.2.5 Pemotongan dan perawatan tali pusat

- a. Menjepit tali dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem ke-2 dengan jarak 2 cm dari klem.
- b. Memegang tali pusat di antara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat di antara 2 klem.
- c. Mengikat tali pusat dengan jarak + 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya

bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%.

- d. Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu (Idayanti, Dkk, 2022).

2.2.6 Nasehat untuk merawat tali pusat

Untuk mencegah tali pusat dari infeksi, maka tali pusat harus tetap bersih dan kering. Hal-hal yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut:

- a. Selalu cuci tangan sebelum menyentuh plasenta
- b. Jika tali plasenta kotor atau memiliki banyak darah kering, bersihkan dengan alcohol 70% atau minuman alcohol dosis tinggi atau gentian violet. Bisa juga menggunakan sabun dan air.
- c. Jangan meletakkan benda apapun di atas tali pusat.
- d. 21 Jangan membungkus putung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun keputung tali pusat.

Sisa tali pusat biasanya jatuh sekitar 5-7 hari setelah lahir. Mungkin akan keluar beberapa teets darah atau lendir saat tali pusat terlepas, ini normal-normal saja. Namun . jika ternyata masih keluar banyak darah atau muncul nanah, segera minta bantuan medis.

2.2.7 Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan pada bayi baru lahir, adalah sebagai berikut:

- a. Mencuci tangan secara seksama sebelum dan setelah melakukan kontak dengan bayi.
- b. Memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.
- c. Memastikan semua peralatan, termasuk klem gunting dan benang tali pusat telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril, jika menggunakan bola karet penghisap, pakai yang bersih dan baru, jangan , menggunakan bola karet penghisap untuk lebih dari satu bayi.
- d. Memastikan bahwa semua pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan untuk bayi, telah dalam keadaan bersih.
- e. Memastikan bahwa timbangan, pita pengukur, thermometer, stetoskop, dan benda-benda lainnya yang akan bersentuhan dengan bayi dalam keadaan bersih (dekontaminasi dan cuci setiap kali setelah digunakan).

- f. Mengajarkan ibu menjaga kebersihan diri, terutama payudara dengan mandi setiap hari (putting susu tidak boleh disabun)
- g. Membersihkan muka, pantat dan tali pusat bayi dengan air bersih.
- h. Menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah cuci tangan sebelumnya. (Ningsih, Dkk, 2022).

2.2.8 Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut :

Menurut Budiman, dkk (2020) Dalam merawat tali pusat, ada beberapa langkah yang akan dilakukan, yaitu :

- a. Setelah plasenta dilahirkan dan kondisi ibu dianggap stabil, ikat, jepitkan klem plastik tali pusat pada puntung tali pusat.
- b. Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % untuk membersihkan darah dan sekresi tubuh lainnya.
- c. Bilas tangan dengan air matang atau disinfeksi tingkat tinggi.
- d. Keringkan tangan (bersarung tangan) tersebut dengan handuk atau kain bersih dan kering.
- e. Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang disinfeksi tingkat tinggi atau klem plastik tali pusat (disinfeksi tingkat tinggi atau steril). Lakukan simpul kunci atau jepitkan secara mantap klem tali pusat tertentu.
- f. Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat dan dilakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi yang berlawanan.
- g. Lepaskan klem penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5% Selimuti ulang bayi dengan kain bersih dan kering, pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup dengan baik (Marsela & Anjani, 2024).

2.2.9 Pemeriksaan fisik bayi

a. Alat dan bahan

Alat dan bahan yang diperlukan dalam pemeriksaan fisik BBL antara lain:

- 1) Stetoskop bayi
- 2) Timer/ stop watch
- 3) Termometer
- 4) Meteran

- 5) Refleks hammer
- 6) Catatan keperawatan dan alat tulis
- 7) Timbangan badan
- 8) Penlight
- 9) Sarung tangan bersih dalam tempatnya.

b. Prosedur praktikum

- 1) Buka pembungkus BBL dan amati postur ketika BBL tenang
- 2) Mengukur lingkar kepala dengan menempatkan pita ukur (metline) sekitar kepala tepat di atas telinga dan alis. Pengukuran biasanya dicatat dalam sentimeter.
- 3) Mengukur dengan menempatkan pita sekitar dada atas garis puting susu (30,5-33 cm (12-13 inci) atau 2-3 cm kurang dari kepala lingkar)
- 4) Ukur panjang badan dengan mengukur pita di permukaan yang datar. Tempatkan alat pengukur di atas kepala BBL. Pengukuran diambil dari bagian atas kepala ke bawah tumit.
- 5) Bersihkan timbangan sebelum digunakan. Mengatur skala nol. Tempatkan BBL tanpa pakaian di timbangan. Catat berat badan BBL. Jangan biarkan BBL tanpa pengawasan saat penimbangan.
- 6) Tempatkan termometer di daerah ketiak. Suhu aksila lebih disukai karena risiko minimal terjadinya trauma jaringan, perforasi, dan kontaminasi silang terkait dengan rektum metode suhu.
- 7) Menilai tingkat pernapasan oleh mengamati naik turunnya dari dada dan perut selama satu menit penuh.
- 8) Menilai denyut nadi apical, auskultasi dengan menggunakan stetoskop (selama satu menit penuh). Menilai frekuensi dan irama.
- 9) Periksa kulit untuk warna, Keutuhan, memar, tanda lahir, kekeringan, ruam, kehangatan, tekstur, dan turgor. Periksa kuku
- 10) Perhatikan bentuk kepala. Periksa dan raba fontanel dan sutura. Periksa dan raba kepala untuk mengetahui adanya caput succedaneum dan / atau cephalohematoma Angkat dagu untuk mengkaji area leher .

- 11) Menilai posisi mata. Buka kelopak mata dan kaji warna sclera dan ukuran pupil. Menilai refleks mengedip, refleks cahaya merah, dan reaksi pupil terhadap cahaya
- 12) Periksa telinga untuk posisi, bentuk, dan drainase. Tes pendengaran dilakukan sebelum pulang
- 13) Amati bentuk hidung. Periksa pembukaan nares. Menilai patensi dari nares dengan memasukkan kateter kecil lembut (Ini mungkin tidak dilakukan pada semua bayi. Memeriksa dan prosedur manual merupakan kebijakan rumah sakit.)
- 14) Periksa bibir, gusi, lidah, langit-langit, dan membran mukosa. Buka mulut dengan menekan lembut di bagian bawah bibir. kaji untuk refleks rooting, mengisap, menelan, dan refleks muntah
- 15) Periksa bentuk, kesimetrisan, dan area dada. Periksa payudara untuk ukuran dan pengeluaran. Auskultasi bunyi nafas.
- 16) Auskultasi bunyi jantung; selama satu menit penuh. Palpasi denyut nadi perifer
- 17) Periksa ukuran dan bentuk perut. Meraba perut, menilai tonus otot, hernia, dan diastasis recti. Auskultasi untuk bising usus. Periksa tali pusar.
- 18) Inspeksi anus
- 19) Tempatkan jempol di kedua sisi dari labia dan pisahkan secara lembut jaringan untuk memeriksa alat kelamin secara visual. Menilai keadaan dan posisi klitoris, vagina, dan meatus kemih.
- 20) Periksa penis, mencatat posisi meatus uretra. Memeriksa dan meraba skrotum untuk menilai testis. Dengan ibu jari dan telunjuk satu tangan, meraba masing masing testis sementara ibu jari yang lain dan telunjuk yang ditempatkan di atas kanal inguinal untuk mencegah naiknya testis selama pengkajian. Mulai dari atas skrotum dan menjauh dari tubuh.
- 21) Periksa ekstremitas, tulang belakang, dan lipatan glutealis. Palpasi klavikula. Lakukan manuver Barlow-Ortolani.
- 22) Kaji postur, kaji tonus otot, kaji reflex BBL.

2.2 Penilaian APGAR score

Segera setelah lahir letakkan bayi diatas kain bersih dan kering yang disiapkan diatas perut ibu. Keringkan bayi terutama muka dan permukaan tubuh dengan kain kering, hangat dan bersihkan. Kemudian lakukan 2 penilaian awal sebagai berikut :

1. Apakah menangis kuat dan bernafas tanpa kesulitan ?
 2. Apakah bergerak dengan aktif atau lemas? jika bayi tidak bernafas atau megap megap lemah maka segera lakukan resusitasi bayi baru lahir (JNK-KR,2020).
- Nilai APGAR

Penilaian keadaan umum bayi dimulai satu menit setelah lahir dengan menggunakan nilai APGAR (table 1.1) penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak (Walyani,2020).

Tabel 1.1 penilaian umum bayi berdasarkan APGAR

SKOR	0	1	2
Appearance (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Badan merah,ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerah-merahan
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	<100 x / menit	>100 x / menit
Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerak aktif
Activity (tonus otot)	Tidak ada	Sedikit gerak	Langsung
Respiration (pernafas)	Tidak ada	Lemas,tidak teratur	Menangis kuat

Nilai APGAR :

- Nilai 1-3 : asfiksia berat
- Nilai 4-6 : asfiksia sedang
- Nilai :7-10 : asfiksia ringan (normal)

2.2.1 Waktu Pelaksanaan Kunjungan Neonatal

Berikut ini merupakan jadwal(waktu) pelaksanaan kunjungan neonatus

KN :

KN 1 : (6 Jam-48 jam)

KN 2 : (3 Hari-7 hari)

KN 3 : (8Hari-28 hari)

2.2.2 Perawatan tali pusat

a. Pengertian

Perawatan tali pusat adalah suatu tindakan melakukan pengotan dan pengikatan tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih agar terhindar dari infeksi. Perawatan tali pusat diperlukan untuk menvegah tali pusat menjadi media perkembangan mikroorganisme. Teknik perawatan yang salah dapat menyebabkan infeksi tetanus neonatorum dimana hal tersebut dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan lepas pada hari ke - 5 sampai ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negative dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum yang dapat mengakibatkan kematian(Elizabeth,2021).

b. Fungsi tali pusat

Sirkulasi darah janin dalam rahim berbeda dengan sirkulasi darah pada bayi dan anak. Selama kehidupan dalam rahim, paru-paru janin tidak berfungsi sebagai alat pernapasan, pertukaran gas sepenuhnya dilakukan oleh plasenta. Darah mengalir dari plasenta ke janin melalui vena umbilikalis yang terdapat dalam tali pusat. Jumlah darah yang mengalir melalui tali pusat adalah sekitar 125 ml/kg/BB per menit atau sekitar 500 ml per menit.

Melalui vena umbilikalis dan duktus venosus, darah mengalir ke dalam vena kava inferior, bercampur dengan darah yang kembali dari bagian bawah tubuh. Kemudian memasuki atrium kanan, tempat aliran darah dari vena kava inferior melalui foramen ovale ke atrium kiri, kemudian ke ventrikel kiri melalui arkus aorta, darah dialirkan ke seluruh tubuh.

Darah yang mengandung karbon dioksida dari tubuh bagian atas, memasuki ventrikel kanan melalui vena kava superior. Kemudian melalui arteri pulmonalis besar meninggalkan ventrikel kanan menuju aorta melewati duktus arteriosus. Darah kembali ke plasenta melalui aorta, arteri iliaka interna, dan arteri umbilikalis untuk mengadakan pertukaran gas selanjutnya. Foramen ovale dan duktus arteriosus berfungsi sebagai saluran (jalan pintas), yang memungkinkan

sebagian besar dari curah jantung (cardiac output) yang sudah terkontaminasi kembali ke plasenta tanpa melalui paru. Pembentukan darah sudah dapat dilihat di kantong kuning telur pada umur embrio yang dini. Selanjutnya tempat pembentukan darah yang besar adalah di hepar, kemudian sumsum tulang. Sel darah merah pertama yang dibentuk berinti, tetapi dengan pertumbuhan janin makin lama makin banyak sel darah merah yang beredar tidak berinti. Selama pertumbuhan janin, tidak hanya volume darah pada sirkulasi janin dan plasenta yang meningkat, tetapi juga kadar hemoglobinnya (Sodikin, 2009).

c. Ukuran

Diameter tali pusat $\pm 1-2,5$ cm dengan rata-rata panjang 55 cm, namun memiliki rentang panjang antara 30-100 cm. lipatan dan kelokan pembuluh-pembuluh darah, membuatnya lebih panjang dari tali pusat, sering menimbulkan nodulasi pada permukaan, atau simpul palsu (varises). matriks dari tali pusat terdiri dari Wharton (Sodikin, 2009).

d. Cara perawatan tali pusat

1. Membiarkan tali pusat mengering dan hanya melakukan perawatan rutin setiap hari dengan menggunakan air matang merupakan cara yang lebih cost effective (murah) dari pada cara perawatan tali pusat lainnya.
2. Membiarkan tali pusat mengering dengan sendirinya dan hanya membersihkan setiap hari dengan air bersih tidak menyebabkan infeksi.
3. Mengusap alcohol dan atiseptik dapat mempercepat waktu pelepasan tali pusat tetapi secara statistik tidak bermakna bila dibandingkan dengan tali pusat mengering sendiri (Sodikin, 2009).

Perawatan tali pusat menurut JNPK-KR depkes dan kemenkes RI sebagai berikut :

1. Jangan membungkus punting tali pusat atau mengoleskan cairan/ bahan apapun ke punting tali pusat.
2. Mengoleskan alcohol atau povidoniodine masih diperkenankan, tetapi tidak dikompres karena menyebabkan tali pusat basah /lembab
3. Lipat popok dibawah punting tali pusat

4. Jika punting tali pusat kotor, bersihkan secara hati-hati dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.

e. Letak

Tali pusat normalnya tersusun dari tiga bagian, dua arteri dan satu vena dikelilingi. Arteri dan vena umbilicus terlindung dalam sumbu umbilicus, sumbu tersebut dipenuhi dengan bahan gelatinosa yang disebut dengan jeli Wharton, yang membantu mencegah kekusutan. Tali pusat (Funis) memanjang dari umbilikus sampai ke permukaan fetal plasenta. Permukaannya berwarna putih kusam, lembap, dan tertutup amnion yang ketiga pembuluh darah umbilikalis dapat terlihat melalui amnion (Sodikin, 2009).

2.2.3 Tinjauan teori manajemen kebidanan

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi langkah I pengumpulan data dasar, langkah II interpretasi data dasar, langkah III mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial, langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, langkah VI melaksanakan perencanaan, dan langkah VII evaluasi.

- a. Langkah I : Pengumpulan data dasar Dilakukan pengkajian dengan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien secara lengkap. Mengumpulkan semua informasi yang akurat dari sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.
- b. Langkah II: Interpretasi data dasar Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “masalah dan diagnose” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnose. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.
- c. Langkah III: mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain berdasarkan rangkaian

masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

- d. Langkah IV: Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera. Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.
- e. Langkah V: Merencanakan asuhan yang menyeluruh Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yg menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.
- f. Langkah VI: Melaksanakan perencanaan Melaksanakan rencana asuhan pada langkah ke lima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.
- g. Langkah VII: Evaluasi Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah di identifikasikan didalam masalah dan diagnosa(Kemenkes,2019).

2.2.4 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP)

Metode 4 langkah pendokumentasian yang disebut SOAP ini dijadikan proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan dipakai untuk mendokumentasikan hasil pemeriksaan klien dalam rekaman medis sebagai catatan perkembangan kemajuan yaitu:

1. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3. Analysis

Langkah selanjutnya adalah analysis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

Saudara-saudara, di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis. data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteraanya(Handayani,2017).

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN
PERAWATAN INFEKSI TALI PUSAT DI PMB SAHARA KOTA
PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2025

3.1 Pengumpulan Data

A.IDENTITAS /BIODATA

Nama bayi : By.Ny.R
Umur bayi : 3 hari
Tanggal /jam/lahir : 16 Desember 2024 /07.30 wib
Jenis kelamin : Perempuan
Berat badan : 3,200 gram
Panjang badan :50 cm

Nama Ibu	: NY.R	Nama suami	:Tn.A
Umur	:34 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku /Bangsa	: Batak /Indonesia	Suku /Bangsa	:Batak
/Indonesia			
Agama	: Islam	Agama	:Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	:SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat rumah	: Aek tampang	Alamat rumah	:Aek tampang

B.ANAMNESE (Data subjektif)

Pada tanggal :19 Desember 2024 Pukul : 09:32 wib

Keluhan : ada pembengkakan,kemerahan dan bernanah pada pangkal tali pusat

1.Riwayat penyakit kehamilan

- Perdarahan : Tidak ada
- Pre-eklamsi : Tidak ada

- Eklamsia : Tidak ada
- Penyakit : Tidak ada
- Lain-lain : Tidak ada

2. Kebiasaan waktu hamil

- Makanan : Nasi+lauk+sayur+buah
- Obat-obatan /jamu : Tidak ada
- Merokok : Tidak ada
- Lain-lain : Tidak ada

3. Riwayat persalinan pertama

- a. Jenis persalinan : Spontan dan normal
- b. Ditolong oleh : Bidan
- c. Lama persalinan : 11 jam 10 menit
 - Kala I : 10 Jam
 - Kala II : 1 Jam 10 Menit
- d. Ketuban pecah : Spontan Lamanya : 5 menit
- Warna : Jernih Bau : Tidak Jumlah : 200CC
- e. Komplikasi persalinan
 - Ibu : Tidak ada
 - Bayi : Tidak ada
- f. Keadaan bayi baru lahir.
 - Nilai APGAR : 1-5 5-10√

	Tanda	0	1	2	Jumlah nilai
Menit Ke -1	Freekuensi jantung usaha bernafas tonus otot reflex warna	☐ tak ada ☐ tak ada ☐ lumpuh ☐ tak bereaksi ☐ biru/ pucat	☐ <100 ☒ teratur ☒ ext. fleksi sedikit ☐ gerakan sedikit ☐ tumbuh	☒ >100 ☐ menangis kuat ☐ gerakan aktif ☒ menangis ☒ kemerahan	8/10

			kemerahan tgn&kaki		
Menit Ke -5	Frekuensi Jantung Usaha bernafas Reflex Warna	[] taka da [] taka da [] lumpuh []tak bereaksi [] biru / pucat	[] <100 [] lambat tak teratur [] ext.fleksi sedikit [] gerakan sdikit [] tubuh kemerahan tgn &kaki	[√]>100 [√]menangis kuat [√]gerakan aktif [√]menangis [√]kemerahan	10/10

RESUSITASI (Jika dilakukan)

Pengisapan lendir : dilakukan

Ambu : tidak dilakukan

Massage endutraheal : tidak dilakukan

Oksigen : tidak dilakukan

Therapi : tidak dilakukan

Keterangan : tidak semua dilakukan resusitasi

Refleks

- Reflex mencari puting(rooting reflex) : Ada
- Reflex menghisap (suckling reflex) : ada
- Reflex menelan (swallowing refleks) :ada
- Reflex menggenggam (grasping repleks) :ada
- Reflex kedipan (glabellar reflex) :tidak ada
- Reflex terkejut (moro rooting) :ada
- Reflex ekstremitas trektensi pada sisi kepala
yang di putus (tonick neck reflex) :tidak ada
- Reflex menggoreskan telapak kaki,dimulai dari tumit lalu gores
pada sisi lateral telapak kaki kearah atas kemudian gerakan jari
sepanjang telapak kaki (Babinsky refklex) :tidak ada

C.PEMERIKSAAN FISIK (Data objektif)

1. Keadaan umum : Baik
2. Suhu : 38.7 °C
3. Pernafasan : 20 x/menit
4. Nadi : 140 x/ menit
5. Berat badan sekarang : 3.000 gram
6. Pemeriksaan fisik secara sistematis
 - Kepala : Rambut tipis dan tidak ada benjolan
 - Ubun-ubun : belum tertutup
 - Muka : tidak pucat
 - Mata : sclera tidak ikterik
 - Telinga : simetris dan tidak sekret
 - Hidung : tidak ada sekret
 - Leher : tidak ada pembesaran
 - Dada : simetris
 - Tali pusat : ada pembengkakan pada pangkal tali pusat, kemerahan dan bernanah
 - Punggung : tonjolan punggung tidak ada
 - Ekstremitas : gerakan sedikit
 - Genitalia : labia mayor sudah menutup labia minore
 - Anus : tampak ada lubang anus
7. antropometri
 - Lingkar kepala : 34 cm
 - Lingkar dada : 33 cm
 - Lingkar lengan atas : 14 cm
8. eliminasi
 - Miksi : sudah jernih tanggal 16 desember
 - Meconium : sudah, warna hitam tanggal 17 desember
 - Pukul : 23:11 wib

II. INTERPRETASI DATA

Pada tanggal :18 desember 2024

Pukul : 09 :12 wib

Diagnosa : Bayi Ny.R Umur 3 hari,lahir normal,dengan keluhan tali pusat kemerahan,pembengkakan dan bernanah pada tali pusat.

Data dasar

Data subjektif :

- Ibu mengatakan baru melahirkan anak pertama secara normal kemarin di PMB Sahara
- Ibu mengatakan ada sedikit pembengkakan pada pangkal tali pusat bayi dan kondisi tali pusat bayi masih basa atau merah.

Data objektif :

- Keadaan umum bayi baik,lahir tanggal 16 desember 2024, pukul : 07:30 wib bayi menangis,dan bergerak aktif dengan berat badan 3,200 gram. Panjang badan 50 cm,lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm,nilai APGAR score menit pertama 8/10,menit kelima :10/10.

Masalah :Ada pembengkakan,kemerahan dan bernanah pada pangkal tali pusat bayi.

Kebutuhan : penjelasan tentang perawatan tali pusat yang terjadi pada bayi baru lahir agar ibu mengerti.

III.IDENTITAS DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Sepsis

IV.IDENTIFIKASI KEBUTUHAN AKAN TINDAKAN SEGERA ATAU KOLABORASI

- 1.Adanya kerja sama dengan bidan untuk merawat tali pusat
- 2.Menjaga kebersihan tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
- 3.Beritahu ibu agar selalu memantau tali pusat bayi.

V.PERENCANAAN

Pada tanggal :18 desember 2024

Pukul :09:00 wib

- 1.Beritahu ibu tentang keadaan bayinya
- 2.Beritahu ibu hangatkan tubuh bayi
- 3.Beritahu ibu tentang tanda dan penyebab infeksi tali pusat bayi

4. Beritahu ibu tentang perawatan tali pusat
5. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dengan memberikan ASI Eksklusif.

VI. PELAKSANAAN

Pada tanggal : 18 desember 2024 Pukul : 09:00 wib

1. Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya.

S	: 37, °C	BB	: 3,200 Gram
N	: 80 X/ menit	PB	: 50 cm
P	: 2- X/ Menit		

2. Memberitahu ibu untuk menghangatkan tubuh bayi

- Bayi dipakaikan topi kain untuk menjaga kepala tetap hangat
- Menghambat topi atau kain dengan menggunakan penyalinan lampu
- Mengganti kain, pakaian popok yang basah dengan yang kering
- Kontak langsung ibu dengan kulit bayi diantara bagian tubuh bayi dengan dada dan perut dalam baju kanguru.

3. Memberitahu ibu tentang tanda dan penyebab infeksi tali pusat bayi, yaitu:

- Area sekitar tali pusat tampak merah dan bengkak
- muncul nanah berwarna kuning kehijauan disekitar tali pusat bayi demam. Kemudian bayi tiba-tiba rewel dan muncul bau tak sedap dari area sekitar tali pusat.
- Membersihkan dan mengeringkan tali pusat dengan kasa kering, kemudian tali pusat dibalut atau diikat dengan kasa steril.

4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat.

- Setelah plasenta dilahirkan ikat jepitkan klem plastik tali pusat pada puntung tali pusat.
- Ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang disinfeksi tingkat tinggi atau klem plastik tali pusat (disinfeksi tingkat tinggi atau steril). Lakukan simpul kunci atau jepitkan secara mantap klem tali pusat tertentu.

- Jika menggunakan benang tali pusat, lingkarkan benang sekeliling ujung tali pusat dan dilakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi yang berlawanan.
- Lepaskan klem penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5% Selimuti ulang bayi dengan kain bersih dan kering, pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup dengan baik.

5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dengan memberikan ASI Eksklusif.

Cara pemberian ASI Eksklusif :

- Di minggu pertama bayi menyusui sebanyak 10-12 kali selama 24 jam.
- Biarkan bayi menyusui hingga bayi merasa kenyang.
- Bangunkan bayi setiap 2 jam sekali untuk menyusui saat siang hari.
- Saat malam, bangunkan bayi setiap 4 jam atau susui bayi bila mengangis.

VII.EVALUASI

Pada tanggal :18 desember 2024

Pukul :09: 00 WIB

1. Ibu sudah mengetahui kondisi bayinya yang ada sedikit pembengkakan pada pangkal pusat.
2. Ibu telah mengetahui cara menghangatkan tubuh bayi
3. Ibu sudah mengetahui tanda dan penyebab infeksi tali pusat bayi
4. Ibu sudah melakukan perawatan tali pusat
5. Ibu sudah mengerti, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dengan memberikan ASI Eksklusif.

3.2 Data perkembangan menggunakan table SOAP

Tabel 3.1 Data perkembangan

Tanggal/ jam	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning
18 Desember 2024	1.ibu mengatakan melahirkan anak pertama 2.ibu mengatakan lahir spontan/normal 3.ibu mengatakan masih ada sedikit pembengkakan pada pangkal tali pusat bayinya	• S: 37°C • N:80 x/menit • P:20 x /menit • BB: 3,200 Gram • PB:50 cm	Bayi Ny.R umur 3 hari,lahir normal dengan keluhan tali pusat kemerahan pembengkakan dan bernanah pada tali pusat.	1.Memberikan ibu kondisi bayinya 2.Menghangatkan tubuh bayi 3.Memberikan ibu tanda dan penyebab infeksi tali pusat. 4.Memberikan dan keringkan kembali tali pusat. 5.Anjurkan ibu untuk memenuhi agar bayi juga mendapatkan nutrisi yang baik.
20 desember 2024	1.Ibu mengatakan anak pada 3 hari yang lalu 2.Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik 3.Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan mau menyusui 4.Ibu mengatakan tali pusat bayi terlihat sedikit kering dan pembengkakan pada pangkal pusat tidak ada	1.keadaan umum bayi baik,dan bayi bergerak aktif dan bayi sudah mendapatkan nutrisi dan bayi selalu diberi ASI untuk membantu memenuhi nutrisinya. 2.Reflex pada bayi aktif dan normal seperti biasanya,	Bayi Ny.R umur 3 hari dengan pembengkakan pda pangkal tali pusat sudah mulai membaik.	1Memberitahu kondisi bayinya 2.memberitahu ibu tanda dan penyebab infeksi tali pusat. 3.memberitahu ibu tanda dan penyebab infeksi tali pusat. 4.membersihkan dan keringkan tali pusat.

		3.Pembengkakan pada – pangkal tali pusat sudah tidak ada. 4.tali pusat sudah kering.		5.anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi agar bayi juga mendapatkan nutrisi yang baik.
23 desember 2024	1.ibu mengatakan keadaan bayinya baik. 2.ibu mengatakan bayi mau menyusui 3.ibu mengatakan tali pusat sudah mulai kering	1.keadaan umum baik,suhu 37 c,nadi 80 x/mnit, Pernafasan 20 x/mnt 2.reflex pada bayi normal dan aktif 3.tali pusat sudah mulai kering dan pusat sudah mau puput.	Bayi Ny.R umur 4 hari dengan perawatan tali pusat.	1.ibu mengatakan dianjurkan menyusui bayinya 2. menghangatkan tubuh bayi 3.beritahu ibu memandikan bayi dan merawat tali pusat bayi dgn menggunakan kasa steril dan bersih,tali pusat bayi sudah mulai kering. 4.beritahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan cairan pada bayi 5.beritahu ibu untuk datang kembali apabila ada keluhan sewaktu-waktu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Pembahasan

Setelah penulis melakukan Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan perawatan infeksi tali pusat terhadap bayi Ny.R di (PMB) Sahara Kota Padangsidimpuan pada April, maka penulis akan membahas tentang perawatan infeksi tali pusat pada bayi baru lahir dengan membandingkan kesenjangan antara teori dengan tindakan yang akan dilakukan pada bayi baru lahir, adapun pembahasannya adalah sebagai berikut :

A.Langkah 1 : Pengkajian

2) Data Subjektif

1.Menurut teori

Neonatus adalah bayi yang baru lahir dan sedang beradaptasi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Neonatus mencakup bayi dengan usia mulai dari 0 hari (baru lahir) hingga usia 1 bulan (biasanya 28 hari). Periode ini merupakan fase paling kritis dalam perkembangan bayi, karena terjadi transisi besar dari kehidupan di dalam kandungan ke kehidupan di luar kandungan. Selama masa transisi ini, bayi mengalami perubahan fisiologis yang bertujuan untuk memastikan kemampuan bertahan hidup di lingkungan baru. Neonatus normal memiliki berat 2.500gram - 4000gram panjang badan 48– 52 cm, lingkar kepala 33-35 cm (Rachmawati et al., 2023)

2.Menurut kasus

Menurut tanda-tanda berupa perawatan tali pusat terlihat area sekitar tali pusat tampak merah dan bengkak, yang ada pada kasus dan teori tidak terjadi kesenjangan antara teori dan kasus. Ny.R mengatakan bayinya umur 2 hari dengan pembengkakan pada pangkal tali pusat dan bayi rewel.

3.Pembahasan

Berdasarkan teori yang ada penyebab pembengkakan pada pangkal tali pusat adalah kurangnya perawatan tali pusat, kurang menjaga kering dan bersihnya tali pusat.

1.Data Objektif

a) Menurut teori

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu teknik pengumpulan data untuk mengetahui keadaan fisik dan keadaan kesehatan. Keluhan penyakit ini adalah dapat berupa infeksi tali pusat yang terjadi di area sekitar tali pusat.

b) Menurut kasus

Pada bayi Ny.R dilakukan pemeriksaan terlihat pembengkakan di area sekitar tali pusat yang disebabkan kurangnya perawatan tali pusat,kebersihan tali pusat kurang dijaga.

c) Pembahasan

Menurut pada kasus ini dilakukan pemeriksaan pada area sekitar tali pusat terdapat pembengkakan di pangkal tali pusat.maka tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

B.Langkah II :Interpretasi data

Interpretasi dan pelaksanaan asuhan kebidanan dilakukan dengan menerapkan manajemen kebidanan yang terbagi menjadi 3 bagian yaitu : diagnose kebidanan,masalah dan kebutuhan.

1. Menurut teori

Sebagain besar infeksi bayi baru lahir adalah netanus nenatorum yang ditularkan melalui tali pusat, karena pemotongan dengan alat tidak suci hama, infeksi juga dapat terjadi melalui obat, bubuk, daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat.

2. Menurut kasus

Ny.S mengatakan adanya pembengkakan pada pangkal tali pusat dan akan terjadinya infeksi tali pusat

3. Pembahasan

Menurut pada kasus ini dilakukan pemeriksaan pada area sekitar tali pusat terdapat pembengkakan di pangkal tali pusat.maka tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

C. Langkah III : Diagnosa potensial

1. Menurut teori

Menurut teori pembengkakan tali pusat apabila tidak ditangani dengan baik pada kasus pada kasus bayi Ny.R di dapatkan diagnose infeksi tali pusat.

2. Menurut kasus

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan diagnose atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini menentukan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan.

3. Pembahasan

Berdasarkan data diatas pengkajian data subjektif maupun data objektif dengan perawatan tali pusat baik teori dan kasus tidak ada kesenjangan.

D. Langkah IV : Tindakan segera

1. Menurut teori

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter atau mengkonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

2. Menurut kasus

Pada kasus bayi Ny. R dilakukan tindakan segera dengan perawatan tali pusat.

3. Pembahasan

Ada kesenjangan antara teori dan kasus karena saat perawatan tali pusat menggunakan kasa dan alkohol.

E. Langkah V:Menyusun Perencanaan Asuhan

1. Menurut teori

Perawatan tali pusat untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke punting tali pusat. Disekitar area tali pusat selalu bersih dan kering selalu mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan menggunakan sabun.

2. Menurut kasus

Perencanaan pada bayi Ny. R yaitu dengan perawatan menggunakan bahan antiseptic yaitu alkohol dan betadine.

3. Pembahasan

Setelah dilakukan pembahasan pada bayi Ny.R dapat disimpulkan ada kesenjangan antara teori dan kasus yaitu perawatan tali pusat menggunakan alkohol dan betadine.

F. Langkah VI : pelaksanaan asuhan

1. Menurut teori

Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan menggunakan apapun karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lebih lembab dan memperlambat pelepasan tali pusat. Perawatan tali pusat sangat penting dilakukan oleh ibu melahirkan karena untuk mengetahui perkembangan bayi setiap hari. Perawatan tali pusat dengan kasa alkohol.

2. Menurut kasus

Pelaksanaan pada bayi Ny.R yaitu dengan mengajarkan perawatan tali pusat, jangan membungkus punting tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke punting tali pusat, lipat popok dibawah punting tali pusat, jika tali pusat kotor bersihkan secara hati-hati dengan DTT da segera keringkan secara seksamadengan menggunakan kain bersih.

3. Pembahasan

Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena pada teori, perawatannya dengan menggunakan kasa alkohol.

G. Langkah VII: Evaluasi

1. Menurut teori

Langkah evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui apakah asuhan yang telah diberikan efektif untuk mengurangi terjadinya infeksi tali pusat, dengan tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke punting tali pusat dan selalu menjaga kebersihan disekitar area tali pusat.

2. Menurut kasus

Setelah dilakukan asuhan bayi baru lahir selama 5 hari dengan perawatan tali pusat dan KIE tentang perawatan tali pusat, maka hasil yang diperoleh tali pusat bayi sudah kering dan tali pusat sudah puput.

3. Pembahasan

Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena pada kasus ibu sudah diberikan KIE mengenai perawatan tali pusat.

BAB V

PENUTUP

Dengan terselesainya Laporan Tugas Akhir yang berjudul “asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan infeksi perawatan tali pusat pada Bayi Ny.R di Praktik Mandiri Bidan Sahara” maka dapat kesimpulan dan saran.

5.1 Kesimpulan

1. Peneliti mengumpulkan data dasar/pengkajian pada bayi baru Ny. R dengan Pembengkakan pada pangkal tali pusat yaitu pada hari 2.
2. Peneliti menentukan interpretasi data yang menegaskan diagnose kebidanan pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Bayi Ny. R Di Aek tampang, masalahnya ibu mengatakan anaknya mengalami pembengkakan di pangkal tali pusat dan bayi rewel.
3. Peneliti menentukan diagnose potensial yang akan terjadi pada bayi Ny. R dengan Pembengkakan pada pangkal tali pusat yaitu infeksi tali pusat apabila tidak segera dilakukan tindakan.
4. Peneliti melakukan rencana Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Bayi Ny.R Dengan Perawatan tali pusat Di BPM Sahara aek tampang Di Kota Padang Sidempuan.
5. Peneliti melakukan pelaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Bayi Ny. R Dengan Perawatan tali pusat di Aek tampang.
6. Melakukan evaluasi dan tindakan lanjut pada bayi Ny. R G1P1A0 dengan Perawatan tali pusat di BPM Sahara di Aek tampang dimana perawatan tali pusat pada bayi Ny. R sudah berkurang, ibu sudah tidak khawatir lagi terhadap bayinya, ibu sudah tau caranya.
7. Perawatan tali pusat, ibu sudah mengetahui cara menghangat kan bayi, ibu sudah mengetahui tanda dan penyebab infeksi tali pusat, menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

5.2 Saran

1. Bagi Institusi Diharapkan agar LTA ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi pengetahuan dan bahan bacaan bagi mahasiswa kebidanan lainnya
2. Bagi Lahan Praktek Diharapkan LTA ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi lahan praktek dan dapat menjadi lebih baik dalam mengatasi masalah imfeksi perawatan tali pusat.
3. Bagi masyarakat Diharapkan agar laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai masukan atau pengetahuan bagi masyarakat atau tenaga kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas tenaga kesehatan, khususnya pada bayi Ny. R agar dapat memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Byi Ny. R dengan Perawatan tali pusat di BPM Sahara.
4. Bagi Penulis Diharapkan penulis agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman yang nyata dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi baru lahir.

DAFTAR PUSTAKA

- Amilia, Y. (2021). Pengaruh perawatan tali pusat dengan menggunakan air hangat terhadap waktu lepasnya tali pusat pada neonatus. *Indonesian Health Science Journal*, 11(1), 15–20.
- Chairunnisa, R. O., & Juliarti, W. (2022). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal di PMB Hasna Dewi Pekanbaru tahun 2021. *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)*, 2(1), 23–28.
- Di Laboratorium, P. P. Bab 1 *Pedoman praktikum di laboratorium pemeriksaan fisik pada ibu hamil: Pemeriksaan fisik ibu dan bayi 1*.
- Handayani, S. R., & Mulyati, T. S. (2017). *Dokumentasi kebidanan*.
- Idayanti, T. ST, Umami, S. F., Widya Anggraeni, S. S. T., Virgita, V., & Sit, S. (2022). *Asuhan neonatus, bayi dan balita untuk mahasiswa kebidanan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Lubis, E. E. (2024). Pengetahuan ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir di Desa Gunung Tua, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal. *Journal of Midwifery Namira (JMN)*, 1(1).
- Ningsih, S. E., Ida Susila, S. S. T., Lilik Darwati, S. S. T., Idayanti, T. S., Sarliana, M., & Sit, S. (2022). *Kumpulan asuhan kebidanan*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Sodikin, M. K. (2009). *Buku saku perawatan tali pusat*. EGC.
- Tim Penulis, P. S. T. K. (2019). *Modul teori 3: Dokumentasi kebidanan*.
- Timisela, J., Ratulang, J. I., Hitijahubessy, C. N., Setyowati, S. E., & Battu, D. (2023). Pengaruh perawatan tali pusat terbuka terhadap risiko infeksi pada bayi baru lahir: Studi kasus. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 4(2), 130–136.
- Afriansyah, E., & Maulina, N. (2022). *Modul Pembelajaran dan Pratikum: Pemeriksaan Fisik Ibu dan Bayi*.
- Marsela, Y., & Anjani, A. D. (2024). *PERAWATAN LUKA UNTUK PENCEGAHAN INFEKSI PADA TALI PUSAT BAYI DI BPM BIDAN ANOVA SARAGIH, S. KEB. Zona Kebidanan: Program Studi Kebidanan Universitas Batam*.

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Nama : Lisa Angraini Daulay

NIM : 22020038

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2025

Program Studi : Kebidanan Program Diploma Tiga

Laporan Tugas Akhir (LTA) ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan pembimbing, komisi penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 24 Mei 2025.

Menyetujui Pembimbing



.....(Bd. Arisa Harfa Said, S. Keb, MKM)

Komisi Penguji



.....(Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb, M.K.M)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan



Bd. Nur Aliyah Rangkuti, S.Keb. M.KM

NUPTK: 6159766667237103

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Lisa Angraini Daulay
 NIM : 22020038
 Nama Pembimbing : Arisa Harfa Said Lubis, S, Keb, MKM
 Judul LTA : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Infeksi Tali Pusat di PMB Sahara Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan Tahun 2025

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 11/03/2025	Konsul Sudul	Ace Sudul	
2.	17/03/2025	- Bab I, Bab II dan Bab III	- Revisi Bab I, Bab II dan Bab III	
3.	18/04/2025	- Konsul Perbaikan Bab I, Bab II, Bab III	- Ace Bab I, Bab II, Bab III	
4.	Rabu, 14/05-2025	- konsul Bab IV Bab V	- Perbaikan Bab IV dan Bab V	
5.	Jumat 17/05-2025	- Ace bab IV Bab V	- Ace bab IV dan bab V	
6.	Sabtu 17/06-2025	- konsul Bab I	- Ace Usian LTA	
7.				
8.				