

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN
PERAWATAN INFEKSI TALI PUSAT DI KLINIK
BIDAN NELLY MARLIANA HARAHAP
TAHUN 2022**

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 Padangsidempuan



Disusun Oleh :

DOHARNI
NIM: 19020004

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DIKOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN
INFEKSI TALI PUSAT DI KLINIK BIDAN NELLY
MARLIANA DI KOTA PADANG SIDEMPUAN
TAHUN 2022**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk
Mengikuti Sidang LTA Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padang Sidempuan

Padang Sidempuan, Juni 2022

Pembimbing



**(Novita Sari Batubara, SST, M, Kes)
NIDN. 0125118702**

HALAMAN PENGESAHAN

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


Padang Sidempuan, Mei 2022

Pembimbing



Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

Penguji I



Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN. 0114109601

Penguji II



Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM
NIDN. 0127088801

Mengetahui,
Dekan



Arni Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN. 0118108703

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

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

Padang Sidempuan, Mei 2022

Tanda Tangan



Doharni

RIWAYAT PENULIS

Data Pribadi

Nama : Doharni
NIM : 19020004
Tempat/ Tanggal Lahir : Simaronop, 23 November 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status Dalam Keluarga : Anak Ke 3 Dari 3 Bersaudara
Alamat : Siais

Data Orangtua

Nama Ayah : Andrian
Nama Ibu : Nurtiana Tumanggor
Pekerjaan Ayah : Petani
Pekerjaan Ibu : Karyawan Swasta
Alamat : Siais

Riwayat Pendidikan

Tahun 2007-2013 : SD Negeri 100370 Dusun Janji Matogu
Tahun 2013-2016 : Pondok Pesantren AL –ANSOR Manunggang julu
Tahun 2016-2019 : SMK Negeri 1 Padangsidempuan
Tahun 2019-2022 : DIII Kebidanan Universitas Aafa Royhan
Di Kota Padangsidempuan

MOTTO

“Tidak ada yang sia sia dalam berusaha, sia sia itu ketika kita tidak berusaha.
Waktu adalah waktu yang bisa menjadi sia sia jika engkau sia sia kan, dan bisa
manjadi sangat berharga jika engkau manfaatkan”

“Kerjakanlah urusan duniamu seakan akan kamu hidup selamanya, dan
laksanakanlah urusan akhiratmu seakan akan kamu akan mati besok.
(HR.Ibnu Asakir)”

“Segala sesuatu ada berkahnya,berkahnya hati adalah merasa puas dengan
pemberian Allah yang maha kuasa.
(Imam hambali)”

INTISARI

¹Doharni, ²Novita Sari Batubara

¹Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN INFEKSI TALI PUSAT DI KLINIK NELLY MARLINA HARAHAP

Latar Belakang Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah Asfeksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60% . Sebagian besar infeksi bayi baru lahir adalah Tetanus neonatorum yang ditularkan melalui tali pusat, karena pemotongan dengan alat tidak suci hama, infeksi juga dapat terjadi melalui pemakaian obat, bubuk, talk atau daun-daunan yang digunakan masyarakat dalam merawat tali pusat. Tahun 2010 World Health Organization menemukan angka kematian bayi sebesar 560.000 yang disebabkan oleh infeksi tali pusat. Di Asia Tenggara Angka kematian bayi karena infeksi talipusat sebesar 126.00. **Tujuan Penulis** mendapatkan pengalaman nyata dan dapat memberikan asuhan kebidanan dengan menggunakan proses manajemen Asuhan kebidanan pada bayi dengan pembengkakan pada pangkal tali pusat terhadap bayi Ny. S yang terdiri 7 langkah varney, dan catatan perkembangan menggunakan SOAP. Subyek dalam penelitian semua bayi baru lahir yang dilahirkan di BPM Nelly berusia 0 hari sampai pelepasan tali pusat. **Kesimpulan** Hasil asuhan kebidanan adalah telah melakukan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney mulai dari asuhan kebidanan, interpretasi data, diagnose potensial, antisipasi, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. **Saran utama** jangan membungkus punting tali pusat atau mengoleskan cairan / bahan apapun ke punting tali pusat, lipat popok dibawah punting tali pusat, jika tali pusat kotor bersihkan secara hati-hati dengan air DTT dan segera keringkan secara seksama dengna menggunkan kain bersih.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, infeksi tali pusat

Kepustakaan : 12 buku (tahun 2017-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan ‘‘Laporan Tugas Akhir’’ yang berjudul ‘‘Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny. S dengan perawatan tali pusat Di PMB Nelly Marlina Kota Padangsidempuan Tahun 2022’’

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna karna pengetahuan dan kemampuan yang penulis memiliki sangat terbatas sehingga dalam menyelesaikan penelitian ini penulis banyak dibantu oleh berbagai pihak, untuk itu pada pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya

- 1 Dr. Anto J Hadi, SKM, M.Kes, MM Selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
- 2 Arinil Hidayah, M.Kes selaku Dekan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
- 3 Novita Sari Batubara SST, M.Keb, selaku ketua program studi kebidanan program Diploma Tiga Kebidanan Fakultas kesehatan Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing saya yang telah memberikan bimbingan dan masukan dalam menyusun LTA ini sampai menjadi lebih baik.
- 4 Seluruh Staff Dosen Universitas Aufa Royhan yang telah mendidik dan memberikan ilmu yang bermanfaat dari awal perkuliahan hingga selesai.
- 5 Terimakasih kepada kedua orang tua saya tercinta Ayahanda Andrian dan Ibunda Nur Tiana Tumanggor yang telah mendidik, memberikan kasih sayang, memberikan motivasi dan mendoakan disetiap langkahku dalam menyelesaikan perkuliahan selama 3 tahun dan memberikan semangat pada saat menyelesaikan perkuliahan dan Laporan Tugas Akhir serta terimakasih juga kepada saudara/saudari saya yaitu abang saya teguh purwandi dan kakak saya ayu lestari yang selalu memberikan dukungan dan semangat pada saya setiap waktu.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah terlibat dalam penyusunan LTA ini. Penulis menyadari bahwa penulis laporan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis berharap kritik dan saran yang dapat membangun dari pembaca demi sempurnanya laporan tugas akhir ini. Akhir kata semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, Mei 2023
Penulis

DOHARNI
19020004

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	
RIWAYAT PENULIS	
MOTTO	
INTISARI	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
DAFTAR SINGKATAN.....	viii
BAB I PEMBAHASAN	
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat penulisan.....	5
E. Ruang lingkup.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori Medis.....	7
1. Bayi Baru Lahir.....	7
a. Pengertian	7
b. Ciri-ciri bayi baru lahir normal	7
c. Pemeriksaan Saat Baru Lahir	9
d. Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir	9
2. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal	10
a. Pemotongan dan perawatan tali pusat.....	12
b. Pencegahan Infeksi	13
c. Pemeriksaan fisik bayi	15
d. Penilaian Apgar score	19
e. Adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar uterus	20
2.3 Perawatan Tali Pusat.....	24
1. Pengertian	24
2. Fungsi Tali Pusat	25
3. Ukuran	26
4. Cara perawatan tali pusat	26
5. Letak	27
B. Penatalaksanaan Medis Dan Kewenangan Bidan.....	28
C. Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan.....	31
D. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan (SOAP).....	33

BAB III TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN DATA

I. Pengumpulan data.....	30
II. Interpretasi data	36
III. Identifikasi diagnose dan masalah potensial	37
IV. Identifikasi kebutuhan akan tindakan segera.....	37
V. Perencanaan	37
VI. Pelaksanaan	37
VII. Evaluasi	38
B. Matriks	39

BAB IV PEMBAHASAN

A. Pengumpulan data dasar.....	42
B. Interpretasi data dasar	42
C. Identifikasi diagnose dan masalah potensial	43
D. Tindakan segera	44
E. Perencanaan asuhan kebidanan	44
F. Pelaksanaan asuhan kebidanan	45
G. Evaluasi asuhan kebidanan	46

BAB V PENIUTUP

A. Kesimpulan	47
B. Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penilaian umum bayi berdsarkan APGAR	19
Tabel 2. Tabel Data perkembangan	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Berita Acara Revisi Laporan Tugas Akhir

Lampiran 2 Lembar Pengesahan Laporan Tugas Akhir

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SOAP	: <i>Subyektif Obyektif Assesment Planning</i>
APGAR	: <i>Appearance Pulse Grimace Activity Respiration</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
DM	: <i>Diabetes Melitus</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Infeksi tali pusat telah menjadi penyebab kesakitan dan kematian secara terus menerus diberbagai Negara. Setiap tahunnya 500.017 bayi meninggal karena tetanus neonatorum dan 460.017 meninggal akibat infeksi bakteri. Di Asia tenggara diperkirakan sekitar 220.017 kematian bayi disebabkan karena perawatan tali pusat yang kurang bersih dan tidak steril.

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian bayi pada tahun 2017 sebanyak 29 kematian per 1000 kelahiran hidup, di Indonesia angka kematian bayi terdapat 32 per 1000 20%, *asfiksia* 27% Pada tahun 2017 *World Health Organization* (WHO) menemukan angka kematian bayi sebesar 560 000, sedangkan di Afrika angka kematian bayi yang disebabkan infeksi tali pusat berkisar 126 000.

Sebagian besar kematian bayi baru lahir akibat infeksi pada tali pusat karena pemotongan dengan alat tidak steril, atau perawatan tali pusat tidak benar. (Susanti, 2017).

Angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34% dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah Asfeksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60% (Asiyah 2017). Perawatan tali pusat agar tidak terjadi peningkatan infeksi, yaitu dengan membiarkan luka tali pusat terbuka dan membersihkan luka hanya dengan air berh.

Menyatakan angka kejadian infeksi bayi baru lahir di Indonesia berkisar antara 24% hingga 34%, dan hal ini merupakan penyebab kematian yang kedua setelah asfiksia neonatorum yang berkisar antara 49% hingga 60%. Sebagian besar infeksi bayi baru lahir adalah netanus neonatorum 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 (Aiyah, 2017).

Menemukan angka kematian bayi (AKB) sebesar 560.000, sedangkan di Afrika angka kematian bayi yang disebabkan infeksi tali pusat berkisar 126.000 (21%). Asia Tenggara diperkirakan ada 220.017 kematian bayi yang disebabkan perawatan tali pusat yang kurang bersih (Wihono, 2017).

Pasir riset badan pusat statistic (BPS) pada tahun 2016 mencatat bahwa angka kematian bayi (AKB) mencapai 25,5 kematian setiap 1.000 bayi yang lahir, selama beberapa tahun terakhir. AKB di Indonesia berangsur-rangsur mengalami penurunan, bahkan perkembangan AKB di Indonesia cukup mengembirakan dalam waktu 20 tahun menunjukkan penurunan kematian bayi.

Tali pusat dalam istilah medisnya disebut dengan umbilical cord. Merupakan saluran kehidupan bagi janin selama ia di dalam kandungan, sebab dalam Rahim, tali pusat inilah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalamnya begitu janin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen dari ibunya, karena bayi mungil ini sudah sudah dapat bernafas dengan sendiri melalui hidungnya, karena sudah tak diperlukan lagi maka saluran ini harus dipotong dan dijepit, atau diikat diameter tali pusat antara 1cm-2,5cm, panjangnya antara 50cm (Wibowo, 2018).

Perawatan tali pusat sangat penting dilakukan terutama oleh ibu melahirkan karena ibu yang lebih mengetahui perkembangan bayi setiap harinya, perawatan tali pusat yang baik seperti menghindari penggunaan bedak dermatol, dan ramuan tradisional yang kurang memperhatikan ke sterilan sangat penting (Depkes,RI 2016).

Untuk mengurangi AKB antara lain seperti: meningkatkan pelayanan kesehatan Neonatal, yaitu dengan mengaruskan agar setiap bayi baru lahir mendapat pelayanan kunjungan Neonatal minimal (KN1, KN2, KN3).

Salah satu upaya untuk mencegah infeksi tali pusat dan tetanus noenatorum adalah perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat sangat penting diketahui oleh ibu melahirkan (Postpartum) agar ibu dapat memberikan perawatan maksimal pada bayi sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan sehat, tidak infeksi melalui tali pusatnya (Yuspita, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan yang didapatkan di praktek mandiri bidan (PBM) Nelly Marlina Harahap Padangsidempuan tahun 2022, didapatkan masih banyak orang tua bayi baru lahir yang tidak mengetahui cara perawatan tali pusat yang benar pada bayi baru lahir. Sehingga perawatan tali pusat pada bayi baru lahir sangat penting untuk pencegahan infeksi tali pusat.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengambil judul “asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan perawatn tali pusat di praktek mandiri bidan (PBM) Nelly di Kota Padangsidempuan 2022”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada studi kasus ini “Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap Bayi Ny. S di PMB Nelly Marlina Kota Padangsidempuan Tahun 2022.”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap Bayi Ny. S di praktek bidan mandiri (PMB) Nelly Padangsidempuan dengan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah varney.

2. Tujuan Khusus

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

- a. Mengumpulkan data dasar/ pengkajian dengan cara subjektif maupun objektif pada asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap Bayi Ny. S di PMB Nelly Marlina Harahap Kota Padangsidempuan Tahun 2022.
- b. Melakukan Interpretasi data pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap Bayi Ny. S di PMB Nelly Marlina Harahap Kota Padangsidempuan Tahun 2022.
- c. Menetapkan diagnosa potensial pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap Bayi Ny. S di PMB Nelly Marlina Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

- d. Menetapkan antisipasi pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Prawtan Tali Pusat pada Bayi Ny. S di PMB Nelly Marlina Kota Padangsidempuan Tahun 2022.
- e. Merencanakan perencanaan pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap Bayi Ny.S di PMB Nelly Marlina Kota Padangsidempuan Tahun 2022.
- f. Melakukan pelaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap bayi Ny. S di PMB Nelly Marlina Kota Padangsidempuan Tahun 2022.
- g. Melakukan evaluasi tindakan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dengan Perawatan Tali Pusat Terhadap bayi Ny. S di PMB Nelly Marlina Kota Padangsidempuan Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat sebagai bahan referensi bagi penelitian lain dengan materi sejenis, serta memberikan sumbangan bagi pembendaharaan Laporan Tugas Akhir di perpustakaan.

2. Bagi Lahan Praktek

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan agar lahan praktek dapat menjadi lebih baik dalam menghadapi masalah Infeksi Tali Pusat

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menangani Infeksi Tali Pusat Pada Bali Baru Lahir.

4. Bagi Penulis

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

E. Ruang Lingkup

1. Sasaran Penulisan

Sasaran penulisan yaitu Bayi Ny.S dengan Infeksi Tali Pusat

2. Tempat Penulisan

Tempat penulisan dilakukan di BPM bidan nelly.

3. Waktu penulisan

Waktu penulisan dimulai sejak pelaksanaan studi pendahuluan sampai studi kasus yaitu pada Bulan Mei 2022

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

E. Tinjauan Teori Medis

3. Bayi Baru Lahir

a. Pengertian

Bayi Baru Lahir Normal (Neonatus) adalah neonatus yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500 – 4000 gram. Adaptasi BBL terhadap kehidupan diluar uterus. Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi fisik dan psikologis mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya di luar uterus (Armini, 2017).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan atau masa gestasinya dinyatakan cukup bulan (aterm) yaitu 36-40 minggu (Mitayani, 2018).

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 intrauterin ke kehidupan ekstrauterin (Dewi, 2019).

b. 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
5. Lingkar kepala 33-35cm
6. Lingkar lengan 11-12cm
7. Frekuensi denyut jantung 120-160 x/ menit
8. Pernafasan 40-60 x/menit
9. Frekuensi denyut jantung 120-160 x/ menit
10. Pernafasan 40-60 x/menit
11. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
12. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasa sudah sempurna.
13. Kuku agak panjang dan lemas.
14. Nilai APGAR >7.
15. Gerak aktif.
16. Bayi lahir langsung menangis kuat.
17. Reflex rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
18. Reflex sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
19. Reflex moro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
20. Reflex grasping (menggenggam) sudah baik.
21. Genitalia
 - a. Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang

- b. Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang serta adanya labia minora dan mayora.

22. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya meconium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan (Dewi,2019).

c. 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 di luar kandunga. (Indrayani, 2013).

d. Adaptasi Fisiologis Bayi Baru Lahir

Konsep mengenai adaptasi bayi baru lahir menurut jenny (2013; h. 150 - 151) adalah sebagai berikut:

1. Memulai segera pernafasan dan perubahan dalam pola sirkulasi, konsep ini merupakan hal yang esensial pada kehidupan ekstrauterin.
2. Dalam 24 jam setelah lahir, sistem ginjal, gastrointestinal, haematologi, metabolik, dan sistem neurologis bayi baru lahir harus berfungsi secara memadai untuk mempertahankan kehidupan ekstrauterin.

Adaptasi bayi baru lahir akan mengalami periode transisi, yaitu:

- a. Periode ini merupakan fase tidak stabil selama 6-8 jam pertama kehidupan , akan dilalui oleh seluruh bayi dengan mengabaikan usia gestasi sifat persalinan atau melahirkan .
- b. Pada periode pertama reaktivitas (segera setelah bayi lahir), akan terjadi pernafasan cepat (dapat mencapai 80x/menit) dan pernapasan cuping hidung berlsangsung sementara, retraksi, sertasuar seperti mendengkur

dapat terjadi. Denyut jantung dapat mencapai 180x/menit selama beberapa menit kehidupan.

- c. Setelah respon ulang awal ini, bayi baru lahir ini akan menjadi tenang, relaks dan tertidur, tidur pertama ini (dikenal dengan fase tidur) terjadi dalam 2 jam setelah kelahiran dan berlangsung beberapa menit sampai beberapa jam.

Fisiologi bayi baru lahir adalah ilmu yang mempelajari fungsi dan proses vital bayi baru lahir yaitu suatu organisme yang sedang tumbuh, yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterin, ke kehidupan ekstrauterin (Indrayani, 2013).

4. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal

Asuhan segera pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah jam kelahiran. Aspek penting dari asuhan segera setelah lahir adalah:

1. Menjaga agar bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu.
 - a. Pastikan bayi tetap hangat dan terjadi kontak antara kulit bayi dengan kulit ibu
 - b. Ganti handuk/kain yang basah, dan bungkus bayi tersebut dengan selimut dan memastikan bahwa kepala telah terlindung dengan baik untuk mencegah keluarnya panas tubuh.
 - c. Pastikan bayi tetap hangat dengan memeriksa telapak bayi setiap 15 menit
 - d. Apabila telapak bayi terasa ringan, periksa suhu aksila bayi

- e. Apabila suhu bayi kurang dari 36.6° C, segera hangatkan bayi.
2. Mengusahakan adanya kontak antara kulit bayi dengan ikut ibunya sesegara mungkin
 - a. Berikan bayi pada ibunya secepat mungkin. Kontak dini antara ibu dan bayi penting untuk kehangatan mempertahankan panas yang benar pada bayi baru lahir an ikatan batin dan pemberian ASI.
 - b. Doronglah ibu untuk menyusui bayinya apabila bayi tetap siap dengan menunjukkan rooting reflek. Jangan paksakan bayi untuk menyusu.
 - c. Jangan pisahkan bayi dengan sedikitnya satu jam setelah persalinan.
 3. Menjaga pernafasan
 - a. Memeriksa pernafasan dan warna kulit setiap 5 menit.
 - b. Jika tidak bernafas, lakukan hal-hal sebagai berikut: keringkan bayi dengan selimut atau handuk hangat, gosoklah punggung bayi dengan lembut.
 - c. Jika belum bernafas setelah 1 menit mulai resusitasi.
 - d. Bila bayi sianosis/kulit biru, atau sukar bernafas/frekuensi pernafasan $30 > 60$ kali/menit, berikan oksigen dengan kateter nasal.
 4. Merawat Mata
 - a. Berikan Eritromicin 0,5% atau Tetrasiklin 1% untuk pencegahan penyakit mata krl klamidia, atau
 - b. Berikan tetes mata perak nitrat atau Neosporin segera setelah lahir (Sudarti, 2019).

5. Pemotongan dan perawatan tali pusat

Setelah plasenta lahir dan kondisi ibu stabil maka lakukan pengikatan tali pusat. yang pertama dilakukan adalah mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam klorin 0,5 % untuk membersihkan darah dan sekret lainnya. Kemudian bilas dengan air DDT, lalu keringkan dengan handuk bersih dan kering. Memotong dan mengikat tali pusat

1. Klem, potong dan ikat tali pusat dua menit pasca bayi lahir, penyuntikan oksitosin pada ibu dilakukan sebelum tali pusat dipotong
2. Lakukan penjepitan ke-1 tali pusat dengan klem 3 cm dari dinding perut (pangkal pusat bayi. Dari titik jepitan, tekan tali pusat dengan dua jari kemudian irong isi tali pusat kearah ibu (agar darah tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan ke-2 dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan ke-1 ke arah ibu
3. Pegang tali pusat di antara kedua klem tersebut, satu tangan menjadi landasan tali pusat sambil melindungi bayi, tangan yang lain memotong tali pusat diantara kedua klem tersebut dengan menggunakan gunting DDT atau steril
4. Ikat tali pusat dengan benang DDT atau steril pada satu sisi kemudian melingkar kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
5. Lepaskan klem penjepit tali pusat dan masukan kedalam larutan klorin 0,5% (Johariyah, 2018).

6. Nasehat untuk merawat tali pusat

- 1) Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat
- 2) Jangan membungkus putung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun keputung tali pusat. Nasihatilah hal ini juga kepada ibu dan keluarganya
- 3) Berikan nasihat pada ibu dan keluarga sebelum meninggalkan bayi:
 - a) Lipat popok dibawah putung tali pusat
 - b) Luka tali pusat harus di jaga tetap kering dan bersih, sampai sisi tali pusat mongering dan terlepas sendiri
 - c) Jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih
 - d) Perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihati ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan (Johariyah 2018).

7. Pencegahan Infeksi

1. Cuci tangan dengan sabun dan air atau gunakan cairan pembersih tangan berbasis alkohol, pada saat sebelum dan sesudah merawat bayi, sesudah melepas sarung tangan, dan sesudah memegang instrument atau barang yang kotor.
2. Beri petunjuk pada ibu dan anggota keluarga lainnya untuk cuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.

3. Basahi kedua tangan dengan mencuci tangan selama 10-15 detik dengan sabun dan air mengalir, setelah itu biarkan tangan kering di udara atau keringkan dengan kertas bersih/handuk pribadi.
4. Membersihkan tangan dengan cairan alkohol yang di buat dari 2 ml gliserin dan 100 ml alkohol 60%. Caranya basahilah seluruh permukaan tangan dan jari dengan cairan pembersih tangan dan basuh atau gosok cairan ketangan sampai kering.
5. Gunakan alat-alat perlindungan pribadi.
6. Bila memungkinkan pakailah sepatu tertutup.
7. Gunakan sarung tangan untuk melakukan tindakan berikutnya:
 - a. Memegang atau kontak dengan kulit yang lecet, jaringan di bawah kulit, atau darah (gunakan sarung tangan steril atau sarung tangan DTT).
 - b. Memegang atau kontak dengan membrane mukosa atau cairan tubuh (gunakan sarung tangan bersih).
 - c. Memegang atau kontak dengan barang yang terkontaminasi serta akan membersihkan atau membuang kotoran (gunakan sarung tangan tebal dari bahan karet atau lateks).
8. Sarung tangan sekali pakai sangat di anjurkan, tetapi dapat juga di pakai ulang (Dewi 2019).

8. Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut:

- a. Dekontaminasi dengan merendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit

- b. Cuci dan bilas
- c. Sterilkan dengan *autoclave* atau DTT lalu direbus atau di kukus
- d. Sarung tangan tidak boleh di pakai lebih dari 3 kali
- e. Jangan mengguakan sarung tangan yang robek, terkelupas, atau berlubang. (Dewi 2019)

9. Pemeriksaan fisik bayi

1. Kepala

Raba sepanjang garis sutura dan fontanel, apakah ukuran dan dan tampilannya normal. Sutura yang berjarak lebar mengidentifikasi yang preterm, moulding yang buruk atau hidrosefalus. pada kelahiran spontan letak kepala, sering terlihat tulang kepala tumpang tindih yang disebut moulding atau moulase.

2. Telinga

Periksa dan pastikan jumlah, bentuk dan posisinya pada bayi cukup bulan, tulang rawan sudah matang. Daun telinga harus berbentuk sempurna dengan lengkungan yang jelas dibagian atas. Perhatikan letak.

Daun telinga yang letaknya rendah (*low set ears*) terdapat pada bayi yang mengalami sindrom tertentu (*Pierr robin*). Perhatikan adanya kulit tambahan atau aurikel.

3. Mata

Periksa adanya strabismus yaitu koordinasi mata yang belum sempurna, periksa adanya glaucoma congenital, mulanya akan tampak sebagai pembesaran kemudian sebagai kekeruhan pada kornea.

Periksa adanya trauma seperti palpebra, pendarahan konjungtiva atau retina, adanya secret pada mata, konjungtivitis oleh kuman gonokokus dapat menjadi panoftalmiadan menyebabkan kebutaan.

4. Hidung atau Mulut

Bibir bayi baru lahir harus kemerahan dan lidahnya harus rata dan simetris. Bibir di pastikan tidak adanya sumbing dan langit-langit harus tertutup. Refleks hisap bayi harus bagus dan berespon terhadap rangsangan.

Kaji bentuk dan lebar hidung, pada bayi cukup bulan lehernya harus lebih 2,5 cm.

5. Leher

Ukuran leher normalnya pendek dengan banyak lipatan tebal. Leher berselaput berhubungan dengan abnormalitas kromosom. Periksa kesimetrisannya. Pergerakannya harus baik. Jika dapat keterbatasan pergerakan kemungkinan ada kelainan tulang leher. Periksa adanya trauma leher yang dapat menyebabkan kerusakan pada fleksus brahkiialis. Lakukan perabaan untuk mengidentifikasi adanya pembengkakan.

Periksa adanya pembesaran kelenjar tiroid dan venajugularis. Adanya lipatan kulit yang berlebihan di bagian belakang leher menunjukkan adanya kemungkinan trisomy

6. Dada

Kontur dan simetrisitas dada normalnya adalah bulat dan simetris. Payudara baik pada laki-laki maupun perempuan terlihat membesar. Karena pengaruh hormone wanita dari darah ibu. Periksa kesimetrisan gerakan dada saat bernapas. Apabila tidak simetris kemungkinan bayi mengalami

pneumotorik, paresis diafragma atau hernia diafragma tika. pernapasan yang normal dinding dada dan abdomen bergerak secara bersamaan. Tarikan sternum atau interkostal pada saat bernafas perlu di perhatikan.

7. Bahu Lengan dan Tangan

Gerakan normal, kedua lengan harus bebas gerak, jika gerakan kurang kemungkinan adanya kerusakan neurologis atau fraktur. Periksa jumlah jari. Perhatikan adanya plidaktili atau sidaktili. Telapak tangan harus dapat terbuka, garis tangan yang hanya satu buah berkaitan dengan abnormalitas promosis, seperti prisiomi 21. Periksa adanya paronisia pada kuku yang dapat terinfeksi atau tercabut sehingga menimbulkan luka dan pendarahan.

8. Perut

Bentuk penonjolan sekitar tali pusat pada saat menagis, pendarahan tali pusat. Perut harus tampak bulat dan bergerak secara bersamaan dengan gerakan dada saat bernafas. Kaji adanya pembengkakan, jika perut sangat cekung kemungkinan terdapat hernia diafragmatika, perut yang membuncit kemungkinan karena hepatosplenomegali atau tumor lainnya. Jika perut gembung kemungkinan adanya enterokolitis vesikalis, omfalokel atau duktus omfaloentrikus persisten.

9. Kelamin

Pada wanita labia minora dapat di temukan adanya vrniks dan smegma (kelenjer kecil yang terletak di bawah prepusium mensekresi bahan yang seperti keju) pada lekukan. Labia mayora normalnya menutupi labia minora dan klitoris. Klitoris normalnya menonjol. Menstruasi palsu kadang di temukan, di duga pengaruh hormon ibu di sebut juga

psedomensruasi, normalnya terdapat umbaihymen . pada bayi laki laki rugae normalnya tampak pada skrotum dan kedua testis turun kedalam skrotum. Meatus urianarius normalnya terletak pada ujung glands penis.Epispadia adalah istilah yang digunakan untuk menjelaskan kondisi neatus berada di permukaan dorsal.Hipospadia untuk menjelas kan kondisi neatus berada di permukaan ventras penis.

10. Ekstermitas atas dan bawah

Ektremitas bagian atas normalnya pleksi dengan baik dengan gerakan simetris.Refleks mengenggam normalnya ada. Kelemahan otot parsial atau komlet dapat menandakan trauma pada pleksus brakhialis.Nadi brakhialis normalnya ada. Ekstermitas normalnya pendek, bengkok dan fleksi dengan baik.Nadi femoralis dan pedis normalnya ada,

11. Punggung

Priksa spina dengan cara menelungkupkan bayi, cari adanya tanda tanda abnormalitas seperti spina bifida,bengkakan atau cengkungan,lesung atau bercak kecil rambut yang dapat menunjukkan adanya abnormalitas medulla spinalis atau polimna vertebrata.

12. Kulit

Verniks (tidak perlu di bersihkan karena untuk menjaga kehangatan bayi), warna, pembengkakan atau bercak, tanda tanda lahir.Perhatikan adanya lanugo, jumlah yang banyak pada bayi kurang bulan

13. Refleks

Refleks berkedip, batuk, bersin, dan muntah ada pada waktu lahir dan tetap tidak berubah sampai dewasa. Refleks normalnya ada waktu lahir,

yang menunjukkan imaturitas neurologis, refleks tersebut akan hilang pada tahap pertama. Tidak adanya refleks ini menandakan masalah neurologis yang serius (Elisabeth, 2019).

10. Penilaian Apgar score

Segera setelah lahir letakkan bayi diatas kain bersih dan kering yang disiapkan di atas 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 atau lemah maka segera lakukan resusitasi bayi baru lahir (JNK-KR, 2013).

- **Nilai APGAR**

Penilaian keadaan umum bayi dimulai satu menit setelah lahir dengan menggunakan nilai APGAR (tabel 1.1) penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak (Walyani, 2019).

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(pernafasan)	Tidak ada	Lemah, tida teratur	Menangis kuat

Nilai Apgar :

- Nilai 1-3 asfiksia berat

- Nilai 4-6 asfiksia sedang
- Nilai 7-10 asfiksia ringan (normal)

11. Adaptasi bayi baru lahir terhadap kehidupan di luar uterus

Saat lahir, BBL harus beradaptasi dari keadaan yang sangat tergantung menjadi mandiri. Banyak perubahan yang dialami oleh bayi yang semula beradadalam lingkungan interna ke lingkungan eksterna. Saat ini bayi tersebut harus dapat oksigen melalui system sirkulasi pernafasannya sendiri, mendapatkan nutrisi oral untuk mempertahankan kadar gula yang cukup, mengatur suhu tubuh dan melawan setiap penyakit.

Periode adaptasi terhadap kehidupan diluar Rahim disebut”periode transisi”. Periode ini berlangsung hingga 1 bulan atau lebih setealah kelahiran untuk beberapa sistem tubuh transisi yang paling nyata dan cepat terjadi adalah pada system pernafasan dan sirkulasi, system termogulasi, dan dalam kemampuan menganbil serta menggunakan glukosa (Dewi,2019).

12. Perubahan sistem pernafasan

Dua faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi :

- a. Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar Rahim yang merangsang pusat pernafasan di otak.
- b. Tekanan terhadap rongga dada yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan yang merangsang masuknya udara ke dalam paru-paru secara mekanis. Upaya pernafasan pertama seorang bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru-paru dan mengembangkan jaringan alveolus dalam paru-paru untuk pertama kali (Elisabeth,2019).

13. Perubahan dalam sistem peredaran darah

Setelah lahir darah bayi harus melewati paru untuk mengambil O₂ dan mengantarkannya ke jaringan. Perubahan sirkulasi ini terjadi akibat perubahan tekanan pada seluruh sistem pembuluh tubuh. Oksigen menyebabkan sistem pembuluh darah mengubah tekanan dengan cara meningkatkan resistensinya hingga mengubah aliran darah.

14. Sistem pengaturan tubuh

a. Pengaturan suhu

Suhu dingin lingkungan luar menyebabkan air ketuban menguap melalui kulit sehingga mendinginkan darah bayi. Pembentukan suhu tanpa menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya melalui penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Lemak coklat tidak diproduksi ulang oleh bayi dan akan habis dalam waktu singkat dengan adanya stress dingin.

b. Mekanisme kehilangan panas

Bayi dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara berikut:

1) Evaporasi

Yaitu panas hilang melalui proses penguapan yang bergantung pada kecepatan dan kelembapan udara (perpindahan panas dengan cara mengubah cairan menjadi uap).

2) konduksi

Yaitu panas dihantarkan dari tubuh bayi ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi (pemindahan panas dari tubuh bayi ke objek lain melalui kontak langsung). Sebagai contoh bias

terjadi ketika menimbang bayi tanpa alas timbangan, memegang bayi saat tangan dingin, dan menggunakan stetoskop dingin untuk pemeriksaan BBL.

3) Konveksi

Yaitu panas hilang dari tubuh bayi dari udara sekitarnya yang bergerak (jumlah panas yang hilang bergantung pada kecepatan dan suhu udara). Sebagai contohnya, konveksi dapat terjadi ketika membiarkan atau menempatkan BBL dekat jendela, atau membiarkan BBL di ruangan yang terpasang kipas angin.

4) Radiasi

Yaitu panas dipancarkan dari BBL keluar tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin (pemindahan panas antara 2 objek yang mempunyai suhu berbeda). Sebagai contoh, membiarkan BBL dalam ruangan AC tanpa diberikan pemanas (radiant warmer), membiarkan BBL dalam keadaan telanjang atau menidurkan BBL berdekatan dengan ruangan yang dingin (dekat tembok).

5) Metabolisme Glukosa

Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Pada BBL, glukosa darah akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan kadar gula darah dapat dilakukan dengan 3 cara :

- a) melalui penggunaan ASI
- b) melalui penggunaan cadangan glukogen
- c) melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak.

15. Perubahan Sistem Gastrointestinal

Reflek gumoh dan reflek batuk yang matang sudah terbentuk pada saat lahir. Sedangkan sebelum lahir bayi sudah mulai mengisap dan menelan. Kemampuan menelan dan mencerna makanan selain susu terbatas pada bayi. Hubungan antara esophagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang berakibat gumoh. Kapasitas lambung juga terbatas, kurang dari 30cc dan bertambah secara lambat sesuai pertumbuhan janin (Elisabeth 2019,).

16. Perubahan sistem kekebalan tubuh

Sistem imunisasi BBL belum matang sehingga rentan terhadap infeksi. Kekebalan alami yang dimiliki bayi diantaranya:

- a) Perlindungan oleh kulit membrane mukosa
- b) Fungsi jaringan salurn pernafasan
- c) Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus
- d) perlindungan kimia oleh lingkungan asam lambung, kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel oleh sel darah yang membantu membunuh organisme asing (Elisabeth,2019).

17. Waktu pelaksanaan kunjungan neonatal

Berikut ini merupakan jadwal (waktu) pelaksanaan kunjungan neonatus KN:

KN	Waktu
KN 1	(6 jam – 48 jam)
KN 2	(3 hari- 7 hari)
KN 3	(8 hari- 28 hari)

Jadi dalam pelaksanaanny, KN 1 yaitu antara 6 (enam) jam sampai dengan 48 (empat puluh delapan) jam setelah lahir, KN 2 pada periode 3 (tiga) hari

sampai dengan 7 (tujuh) hari setelah lahir, KN 3 pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari setelah lahir.

B. Perawatan Tali Pusat

6. Pengertian

Perawatan tali pusat adalah melakukan pengobatan dan pengikat tali pusat yang menyebabkan pemisahan fisik ibu dengan bayi, dan kemudian tali pusat dirawat dalam keadaan bersih dan terhindar dari infeksi tali pusat. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 sampai hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negative dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorium dan dapat mengakibatkan kematian (Reni et al,2018).

Tali pusat dalam istilah medisnya disebut dengan umbilical cord. Merupakan saluran kehidupan bagi janin selama ia di dalam kandungan, sebab dalam Rahim, tali pusat inilah yang menyalurkan oksigen dan makanan dari plasenta ke janin yang berada di dalamnya. Begitu janin dilahirkan, ia tidak lagi membutuhkan oksigen, dari ibunya, karena bayi mungil ini sudah dapat bernafas dengan sendiri melalui hidungnya, karena sudah tak diperlukan lagi maka saluran ini harus dipotong dan dijepit, atau diikat diameter tali pusat antara 1cm-2,5cm, panjangnya antara 50cm (wibowo, 2018). Tali pusat merupakan jalan masuk infeksi yang dapat dengan cepat menyebabkan sepsis, teknik perawatan yang bersih saat mengklem, memotong, mengikat dan perawatan tali pusat adalah prinsip utama agar tidak terjadi infeksi (Annesya,2019).

Tali pusat adalah tali kehidupan bayi waktu berada dalam rahim ibu dan dipotong setelah bayi lahir. Tali pusat perlu mendapatkan perawatan yang aseptik untuk mencegah terjadinya infeksi yang menyebabkan kematian pada neonatus (Erny Astuti,2015). Tali pusat atau umbilical cord adalah saluran kehidupan bagi janin selama didalam kandungan,dikatakan saluran kehidupan karena saluran inilah yang selama 9 bulan 10 hari menyuplay zat-zat gizi dan oksigen ke janinn.Saat bayi lahir saluran ini sudah tidak diperlukan lagi, sehingga harus dipotong dan diikat, setelah dipotong tindakan berikutnya adalah perawatan tali pusat (Risa Pitriani,2020).

7. Fungsi Tali Pusat

Fungsi tali pusat, yaitu:

1. Sebagai saluran yang menghubungkan anatara palsenta dan bagian tubuh janin sehingga janin mendapat asupan oksigen, makanan antibodi dari ibu yang sebelumnya diterima terlebih dahulu oleh plasenta melalui vena umbilicals.
2. Saluran pertkaran bahan-bahan kumuh seperti urea dan gas korban dioksida yang akan meresap keluar melalui arteri umbilicalis (Lina,2021).

8. Ukuran

Ukuran pada saat aterm funiculus umbilicalis panjangnya 40-50 cm dan diameternya 1-2 cm. Hal cukup untuk kelahiran bayi tanpa menarik plasenta keluar dari rahum ibu. Tali pusat menjadi lebih panjang jika jumlah air ketuban pada kehamilan trimester pertama dan kedua relatif banyak, disertai dengan mobilitas bayi yang sering. Sebaliknya, jika oligohidromnion dan janin kurang

gerak (pada kelainan motorik janin), maka umumnya tali pusat lebih pendek (Lina,2021).

9. Cara perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau perut bayi dan tidak mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Upaya untuk pencegahan infeksi tali pusat sesungguhnya merupakan tindakan sederhana, yang penting adalah tali pusat dan daerah sekitarnya selalu bersih dan kering selalu mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan menggunakan sabun. Perawatan tali pusat secara medis menggunakan bahan antiseptik yang meliputi alkohol, betadine,

Berbagai penelitian tersebut bahwa dengan membirakan tali pusat kering, tidak ditutup, hanya dibersihkan setiap hari menggunakan air bersih, merupakan cara efektif untuk perawatan tali pusat. Tali pusat tidak boleh ditutup rapat dengan menggunakan apapun karena akan menyebabkan tali pusat menjadi lebih lembab, selain memperlambat pelepasan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama. perawatan tali pusat sangat penting dilakukan karena terutama oleh ibu melahirkan karena ibu lebih mengetahui perkembangan bayi setiap hari, perawatan tali pusat yang baik seperti menghindari penggunaan bedak dermatol, dan penggunaan ramuan tradisional.

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

1. jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan/ bahan apapun ke puntung tali pusat.

2. mengoleskan alkohol atau povidoniodine masih diperkenakan, tetapi tidak dikompres karenaa menyebabkan tali pusat basah /lembab
3. lipat popok dibawah punting tali pusat
4. juika punting tali pusat kotor, bersihkan secara hati-hati dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih.

10. Letak

Letak funiculus umbilicalis terbentang dari permukaan fetal plasenta sampai darah umbilicus fetus dan berlanjut sebagai kulit fetus pada perbatasan tersebut. Funiculus umbilicalis secara normal berinsersi dibagian tengah plasenta. Bentuk funiculus umbilicalis terbentuk seperti tali yang memanjang dari tengah plasenta sampai ke umbilicus fetus dan mempunyai sekitar 40 puntiran spiral (Lina,2021).

C. Penatalaksanaan Medis Dan Kewenangan Bidan

Berdasarkan UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 4 TAHUN 2019 TENTANG KEBIDANAN, tugas dan kewenangan yang dimiliki bidan meliputi:

Tugas Dan Wewenang

Pasal 46

1. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan bertugas memberikan pelayanan yang meliputi:
 - a. pelayanan kesehatan ibu;
 - b. pelayanan kesehatan anak;
 - c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana;

- d. pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang; dan/atau pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
2. Tugas Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama atau sendiri.
3. Pelaksanaan tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Pasal 47

1. Dalam menyelenggarakan Praktik Kebidanan, Bidan dapat berperan sebagai:
 - a. pemberi Pelayanan Kebidanan;
 - b. pengelola Pelayanan Kebidanan;
 - c. penyuluh dan konselor;
 - d. pendidik, pembimbing, dan fasilitator klinik;
 - e. penggerak peran serta masyarakat dan pemberdayaan perempuan; dan/atau peneliti.
1. Peran Bidan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 48

Bidan dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 dan Pasal 47, harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.

Paragraf 1

Pelayanan Kesehatan Ibu

Pasal 49

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat

1. huruf a, Bidan berwenang:
 - a. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil;
 - b. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal;
 - c. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal;
 - d. memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas;
 - e. melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan; dan
 - f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.

Paragraf 2

Pelayanan Kesehatan Anak

Pasal 50

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf b, Bidan berwenang:

- a. memberikan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah;
- b. memberikan imunisasi sesuai program Pemerintah Pusat;
- c. melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan; dan
- d. memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan.

Paragraf 3

Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana

Pasal 51

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana sebagaimana dimaksud dalam Pasal 46 ayat (1) huruf c, Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

D. Tinjauan Teori Manajemen Kebidanan

Merupakan metode pemecahan masalah kesehatan ibu dan anak yang khusus dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan kepada individu, keluarga kelompok dan masyarakat.

Dalam proses penatalaksanaan asuhan kebidanan menurut varney ada 7 langkah , meliputi :

Langkah 1: Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini di kumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa. Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang.

Langkah ini merupakan langkah awal yang akan menentukan langkah berikutnya , sehingga kelengkapan data sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus yang komprehensif meliputi data

subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi atau masalah klien yang sebenarnya .

Langkah 2: Interpretasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnose atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan. Masalah sering berkaitan dengan hasil pengkajian .

Langkah 3: Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Pada langkah ini bidan mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan sambil mengawasi pasien bidan bersiap siap bila masalah potensial benar-benar terjadi.

Langkah 4: Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera dan Kolaborasi

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan dan atau dokter untuk konsultasi atau di tangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain.

Langkah 5: Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak hanya meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi atau masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut, apakah kebutuhan perlu konseling , penyuluhan dan apakah pasien perlu dirujuk karena ada masalah-masalah yang berkaitan dengan masalah kesehatan lain. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan

rencana asuhan sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga, kemudian membuat kesepakatan bersama sebelum melaksanakannya.

Langkah 6 :Melaksanakan Asuhan

Pada langkah ini rencana asuhan yang komprehensif yang telah di buat dapat di laksanakan secara efisien seluruhnya oleh bidan atau dokter atau tim kesehatan lain.

Langkah 7: Evaluasi

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah di berikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnose atau masalah.(Amellia, 2019).

E. 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. Subjektif (S)

Pendokumentasian yang termasuk subjektif yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesis sebagai langkah satu menurut varney.

2. Objektif (O)

Menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, juga hasil tes diagnosa lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung asuhan sebagai langkah satu menurut varney

3. Assesment (A)

Pendokumentasian yang termasuk assesment yaitu menggambarkan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan objektif dalam suatu identifikasi, baik itu diagnosis atau masalah, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, selain itu, juga memuat identifikasi mengenai perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter, konsultasi atau kolaborasi, dan atau rujukan sebagai langkah 2, 3, 4 menurut varney

4. Planning

Pendokumentasian yang termasuk planning menggambarkan pendokumentasian dari tindakan 1 dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment sebagai langkah 5,6,7 menurut (Amellia, 2019)

BAB III
ASUHAN KEBIDANAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN
PERAWATAN INFEKSI TALI PUSAT DI KLINIK
BIDAN NELLY MARLIANA HARAHAP
TAHUN 2022**

I. PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS / BIODATA

Nama bayi	: By. Ny. S		
Umur Bayi	: 2 Hari		
Tanggal /jam/lahir	: 25-November-2021/ 21.15 wib		
Jenis kelamin	: Perempuan		
Berat badan	: 3.000 gram		
Panjang badan	: 50 cm		
Nama Ibu	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. R
Umur	: 21 Tahun	Umur	: 27 Tahun
Suku/Bangsa	: Batak/ Indonesia	Suku/Bangsa	: Batak/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: Panyanggar	Alamat Rumah	: Panyanggar

B. ANAMNESE (Data subjektif)

Pada tanggal : 27-November 2021 pukul: 08: 00 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 25 menit
 - Kala I : 10 jam 20 menit
 - Kala II : 1 jam 5 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	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Refleks Warna	[]takada []takada []lumpuh []takbereaksi []biru / pucat	[] < 100 [✓] teratur [✓]ext. Fleksi sedikit []gerakan sedikit []tumbuh kemerahan tangan& kaki	[✓] > 100 []menangis kuat []gerakan aktif [✓]menangis [✓]kemerahan	8/10
Menit ke 5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Refleks Warna	[]tak ada []tak ada []lumpuh []tak bereaksi []biru / pucat	[] < 100 []lambat tak teratur []ext. Fleksi sedikit []gerakan sedikit []tubuh kemerahan tangan & kaki	[✓] > 100 [✓]menangis kuat [✓]gerakan aktif [✓]menangis [✓]kemerahan	10/10

RESUSITASI (jika dilakukan)

Pengisapan lendir	: di lakukan
Ambu	: tidak dilakukan
Massage jantung	: tidak dilakukan
Intubasi endotraheal	: tidak dilakukan
Oksigen	: tidak dilakukan
Therapi	: tidak dilakukan
Keterangan	: Tidak semua dilakukan resusitasi

Refleks

- Reflex mencari puting susu (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 gerakkan jari sepanjang telapak kaki (Babinsky reflek) : Tidak ada

C. PEMERIKSAAN FISIK (Data objektif)

1. Keadaan umum : Baik
2. Suhu : 38.7 °C
3. Pernafasan : 40 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 ada 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 menutupi labia minore
 - Anus : tampak ada lubang anus
7. antropometri
- Lingkar kepala : 34 cm
 - Lingkar dada : 33 cm
 - Lingkar lengan atas : 14cm
8. Eliminasi
- Miksi : sudah, jernih tanggal 25 januari
pukul : 21:50 wib
 - Meconium : sudah, warna hitam tanggal 25 januari
pukul : 21.50 wib

II. INTERPRETASI DATA

Pada tanggal : 27 November 2021 pukul: 08: 00 wib

Diagnosa : Bayi Ny. S. umur 2 hari, lahir normal, dengan keluhan tali pusat kemerahan, pembengkakan dan bernanah pada tali pusat

Data dasar

Data subjktif :

- Ibu mengatakn baru melahirkan anak pertama secara normal kemaren di kilnik bidan Nelly
- Ibu mengatakan ada sedikit pembengkakan pada pangkal tali pusat bayi dan kondisi tali pusat bayi masih basah atau merah.

Data objektif :

- Keadaan umum bayi baik, lahir tanggal 25 November 2021, pukul : 21:15 wib bayi menangis dan bergerak aktif dengan berat badan 3.000 gram, panjang badan 50cm, lingkar kepala 34cm, lingkar dada 33cm, 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. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Omfalitis

IV. TINDAKAN SEGERA

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

V. PERENCANAAN

Pada tanggal: 27 November 2021 pukul : 08: 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. Beritahu ibu Anjurkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya dengan memberikan ASI Eksklusif.

VI. PELAKSANAAN

Pada tanggal : 27 November 2021 pukul : 08: 00 wib

1. Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya.

S	: 37,°c	BB : 3.000gram
N	: 140 x/ menit	PB : 50cm
P	: 40 x/ menit	
2. Menghangatkan tubuh bayi
3. Bayi dipakaikan topi atau kain untuk menjaga kepala tetap hangat
4. Menghangatkan tubuh bayi dengan menggunakan penyinaran lampu

5. Mengganti kain, pakaian popok yang basah dengan yang kering
6. Kontak langsung ibu dengan kulit bayi diantara bagian tubuh bayi dengan dada dan perut dalam baju kanguru.
7. Memberitahu ibu tentang tanda dan penyebab infeksi tali pusat bayi, yaitu:
8. Area sekitar tali pusat tampak merah dan bengkak
9. 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.
10. Membersihkan dan mengeringkan tali pusat dengan kasa kering, kemudian tali pusat dibalut atau di ikat dengan kasa steril.
11. 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 selama yang bayi inginkan 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 : 27 November 2021

pukul : 08: 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 pembersihan dan pengeringan tali pusat
5. Ibu sudah mengerti, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dengan memberikan ASI Eksklusif.

Data perkembangan menggunakan tabel SOAP

Tabel Data perkembangan

Tanggal/ jam	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning
27 November 2021	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan melahirkan anak yang pertama. Ibu mengatakan lahir spontan/normal Ibu mengatakan masih ada sedikit pembengkakan pada pangkal tali pusat bayinya. 	<ul style="list-style-type: none"> S : 38,7 °c N: 140x/menit P ;40x/menit BB: 3.000gram PB : 50cm 	Bayi Ny. S. umur 2 hari, lahir normal, dengan keluhan tali pusat kemerahan, pembengkakan dan bernanah pada tali pusat.	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya. Menghangatkan tubuh bayi. Memberitahu ibu tanda dan penyebab infeksi tali pusat. Membersihkan dan keringkan kembali tali pusat. Anjurkan ibu untuk memenuhi agar bayi juga mendapatkan nutrisi yang baik.
29 November 2021	<ol style="list-style-type: none"> Ibu melahirkan anak pada 2 hari yang lalu Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan mau menyusui Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah terlihat sedikit kering dan pembengkakan pada pangkal pusat tidak ada 	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum bayi baik, dan bayi bergerak aktif dan bayi sudah mendapatkan nutrisi dan bayi selalu diberi ASI untuk membantu memenuhi nutrisinya. Reflex pada bayi aktif dan normal seperti biasanya. pembengkakan pada pangkal tali pusat 	Bayi Ny.S umur 3 hari dengan pembengkakan pada pangkal tali pusat sudah mulai membaik.	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang kondisi bayinya Menghangatkan tubuh bayi Memberitahu ibu tanda dan penyebab infeksi tali pusat Membersihkan dan keringkan tali pusat Anjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi agar bayi juga mendapatkan nutrisi yang baik.

		<p>sudah tidak ada</p> <p>4. tali pusat sudah kering.</p>		
01 Desember 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengatakan keadaan bayinya baik 2. Ibu mengatakan bayi mau menyusui, ibu mengatakan tali pusat sudah mulai kering. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum baik, suhu 37°C, Nadi 140x/menit Pernafasan 40x/menit 2. Reflex pada bayi normal dan aktif. 3. Tali pusat sudah mulai kering dan pusat sudah mau puput. 	Bayi Ny.S umur 4 hari dengan perawatan tali pusat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu tetap dianjurkan menyusui bayinya 2. Menghangatkan tubuh bayi 3. Beritahu ibu memandikan bayi dan merawat tali pusat bayi dengan 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

A. Pembahasan

Setelah penulis melakukan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir dengan perawatan tali pusat terhadap bayi Ny.S di (PMB) Nelly Kota Padangsidimpuan pada april, maka penulis akan membahas tentang perawatan 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.

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan kehamilan lebih dari atau samadengan 37 minggu dengan berat lahir 2500 – 4000 gram. Adaptasi BBL terhadap kehidupan diluar uterus. Pada waktu kelahiran , sejumlah adaptasi fisik dan psikologis mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya di luar uterus (Armini, 2017).

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. S 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.S 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 neonatorum 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.S 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. S 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 S yaitu dengan perawatan menggunakan bahan antiseptic yaitu alkohol dan betadine.

3. Pembahasan

Setelah dilakukan pembahasan pada bayi Ny. S 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. S 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 karna 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 perawatan tali pusat pada Bayi Ny.S di Praktik Mandiri Bidan Nelly.” maka dapat kesimpulan dan saran.

A. Kesimpulan

1. Peneliti mengumpulkan data dasar/pengkajian pada bayi baru Ny. S dengan Pembengkakan pada pangkal tali pusat yaitu pada hari 2.
2. Peneliti menentukan interpretasi data yang menegakkan diagnose kebidanan pada Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Bayi Ny. S Di Panyanggar, masalahnya ibu mengatakan anaknya mengalami pembengkakan di pangkal tali pusat dan bayi rewel.
3. Peneliti menentukan diagnose potensial yang akan terjadi pada bayi Ny. S dengan Pembengkakan pada pangkal tali pusat yaitu infeksi tali pusat apabila tidak segera dilakukan tindakan.
4. Menetapkan tindakan segera serta melakukan konsultasi dan kolaborasi dengan tim medis lain pada bayi Ny. R dengan gumoh di BPM Dora Di Kota Padang Sidempuan.
5. Peneliti melakukan rencana Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Bayi Ny.S Dengan Perawatan tali pusat Di BPM Nelly panyanggar Di Kota Padang Sidempuan.
6. Peneliti melakukan pelaksanaan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Bayi Ny. S Dengan Perawatan tali pusat di Panyanggar.

7. Melakukan evaluasi dan tindakan lanjutan pada bayi Ny. S G1P1A0 dengan Perawatan tali pusat di BPM Nelly di Panyanggar dimana perawatan tali pusat pada bayi Ny. S sudah berkurang, ibu sudah tidak khawatir lagi terhadap bayinya, ibu sudah tau cara
8. Perawatan tali pusat, ibu sudah mengetahui cara menghangatkan bayi, ibu sudah mengetahui tanda dan penyebab infeksi tali pusat, menganjurkan ibu memberikan ASI Eksklusif pada bayi.

C. 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 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. S agar dapat memberikan pelayanan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Bayi Ny. S dengan Perawatan tali pusat di BPM Panyanggar.

4. Bagi Penulis

Diharapkan penulis agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman yang nyata dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada Bayi

DAFTAR PUSTAKA

- Jurnal Keperawatan, Eny Astuti, 2015, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Perawatan Tali Pusat*, Surabaya. Ni Wayan, 2017, *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Persekolah*, Yogyakarta, Andi.
- Ni Wayan, 2017, *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Persekolah*, Yogyakarta, Andi.
- Jurnal, Of Midwifery Science, Putri, 2018, *Pengetahuan Tentang Perawatan Tali Pusat*, Riau.
- Johariyah, 2018, *Asuhan Kebidanan Persalinan Bayi Baru Lahir*, Jakarta, CV. Trans Info Media.
- Jurnal Keperawatan Priority, Rani, 2019, *Hubungan Perawatan tali pusat dengan kejadian infeksi pada bayi baru lahir*, Medan.
- Dewi, 2019, *Asuhan Neonatus Bayi Dan Anak Balita*, Jakarta, Ariyanto.
- Sudarti, 2019, *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Anak Balita*. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Amelia, 2019, *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Dan Neonatal*, Yogyakarta, Pustaka Baru Press.
- Elisabeth, 2019, *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Yogyakarta, Pustaka Baru Press.
- Jurnal, Risa Pitriani, 2020, *Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terbuka Pada Bayi Baru Lahir*, Pekanbaru.
- Jurnal, Of Midwifery, Nabila. 2021. *Hubungan perawatan tali pusat dengan lama waktu lepas tali pusat pada ibu yang memiliki bayi usia lebih dari satu bulan*. Bogor
- Jurnal, Indonesia Health Science, Yunita Amelia, 2021, *Pengaruh Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan Air Hangat Terhadap Waktu Lepasnya Tali Pusat Pada Neonatus*,

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA MAHASISWA : Doharni
 NIM : 19020004
 Nama Pembimbing : NOVITA SARI BATUBARA SST, M.Kes
 Judul : ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
 DENGAN PERAWATAN INFEKSI TALI PUSAT DI KLINIK
 BIDAN NELLY MARLIANA HARAHAP PANYANGGAR
 TAHUN 2022.

NO	Hari / Tanggal	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	Jum'at, 11 Maret 2022		ACC judul	Mf.
2.	Kamis, 14/ 04-2022	Bab I	-Latar Belakang - Penambahan Bab 1	Mf.
3.	Rabu , 20/ 04-2022	Bab I dan II	-Acc Bab 1 - Lanjut Bab 2 - Lanjut Bab 3	Mf.
4.	Jumat 27/ 05-2022	Bab II dan III	-Perbaikan Bab 2 - Perbaikan Bab 3	Mf.
5.	Senin 06/ 06-2022	Bab III	- Acc Bab II - Acc Bab III - Lanjut Bab IV	Mf.
6.	Selaṣa 07/ 06-2022	Bab IV	- Perbaikan Bab IV	Mf.
7	Rabu 08/06/2022	Bab IV	- Acc Bab IV - lanjut Bab V	Mf.
8	Kamis 09/06/2022	Bab IV	- Acc Bab V	Mf.
9	Senin 13/06/2022	Bab V	- Acc V - Acc Sidang	Mf.

Nama Mahasiswa	Doharni
Nim	19020004
Judul	ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR DENGAN PERAWATAN INFEKSI TALI PUSAT DI KLINIK BIDAN NELLY MARLIANA HARAHAP PANYANGGAR TAHUN 2022.
Kritik dan Saran	Hasil Perbaikan
1. Penguji 1 a. Perbaiki Intisari dan Kepustakaan b. Perbaiki bab 2 Urutkan sesuai Nomor atau Abjad, dan menyesuaikan dengan buku referensi c. Tambahkan alasan masuk pada Bab 3	a. Intisari dan kepustakaan sudah diperbaiki b. Bab 2 sudah diperbaiki c. Alasan masuk pada bab 3 sudah ditambahkan
2. Penguji 2 a. Perbaiki spasi halaman persetujuan, tambahkan halaman Pernyataan, Daftar tabel, Lampiran singkatan, dan Tahun kepustakaan, Perbaiki daftar isi b. Tambahkan Manfaat pada Bab 1 c. Perbaiki titik, istilah, Merapikan susunan atau tulisan pada Bab 2	a. Halaman spasi persetujuan sudah diperbaiki, Halaman pernyataan, daftar table, lampiran, Singkatan, Tahun kepustakaan sudah ditambahkan, dan daftar isi sudah diperbaiki b. Manfaat sudah ditambahkan pada bab 1 c. Bab 2 sudah diperbaiki
3. Pembimbing a. Perbaiki sesuai saran penguji	a. Laporan Tugas akhir sudah diperbaiki sesuai saran penguji.

Padangsidempuan, Mei 2023


Menyetujui

Pembimbing

Novita Sari Batubara, SST, M.Kes
NIDN. 0125118702

Penguji I

Penguji II


Khoirunnisah Hasibuan, S.Tr.Keb, M.Keb
NIDN. 0114109601


Hj. Nur Aliyah Rangkuti, SST, M.KM
NIDN. 0127088801