

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Berhasilnya upaya kesehatan ibu, dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Indikator ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas (Kemenkes, 2016).

Indikator angka ini tidak hanya mampu menilai program kesehatan ibu, terlebih lagi mampu menilai derajat kesehatan masyarakat, karena sensitifitasnya terhadap perbaikan pelayanan kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas. Penurunan AKI di Indonesia terjadi sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, SDKI tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. (Kemenkes, 2016).

Adapun upaya untuk menurunkan AKB (Angka Kematian Bayi) pemerintah juga mengupayakan agar setiap persalinan harus ditolong oleh tenaga kesehatan yang terlatih seperti Dokter Spesialis Kebidanan dan Kandungan (SpOG), dokter umum dan bidan serta diupayakan agar proses pelayanan dilakukan difasilitas pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas maka salah satu yang perlu dilakukan

dengan memberikan asuhan kebidanan untuk mencapai kompetensi menurut Kemenkes (2015) yakni salah satu persyaratan dalam menyelesaikan program ~~akhir~~ pembelajaran lampau (RPL), adalah menyusun salah satu asuhan dalam pelayanan kebidanan, sehingga penulis memilih melakukan pelayanan asuhan bayi baru lahir (BBL) sebagai salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan program studi diploma III kebidanan RPL, pelayanan dilakukan di PUSKESMAS Patumbak Tahun 2020.

1.2 Identifikasi Ruang Lingkup Asuhan

Ruang lingkup asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir normal

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada BBL dengan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melaksanakan asuhan kebidanan pada BBL.
2. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada BBL

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Klien

Manfaat LTA ini bagi klien adalah terpantaunya keadaan BBL

1.4.2 Bagi Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan pengalaman penulis dalam menerapkan

manajemen kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan pada Bayi Baru

Lahir sehingga saat bekerja di lapangan dapat melakukan secara sistematis, guna meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.

1.4.3 Bagi Insitusi Pendidikan

Untuk menambah sumber informasi dan referensi serta bahan bacaan

mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Prodi D-III RPL Kebidanan Medan.

1.4.4 Bagi Puskesmas

Untuk sumber informasi dalam memberikan Asuhan Kebidanan sehingga

dapat menerapkan asuhan tersebut untuk mencapai pelayanan yang lebih mutu dan berkualitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Bayi Baru Lahir (BBL)

2.1.1 Pengertian BBL

BBL 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, 2017)

Menurut Depkes RI, 2015 Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2.500 gram sampai 4.000 gram (Saputra, 2014).

Menurut Saputra (2014) bayi baru lahir dikatakan normal jika :

- a) Berat badan antara 2500-4000gram.
- b) Panjang badan bayi 48-52cm.
- c) Lingkar dada bayi 30-38cm.

d) Lingkar kepala bayi 33-35cm.

e) Masa kehamilan 37-42minggu

f) Denyut jantung padamenit-menit pertama 180kali/menit, kemudian turun menjadi 120kali/menit.

g) Respirasi: pada menit-menit pertama cepat, yaitu 80 kali/menit, kemudian turun menjadi 40 kali/menit.

h) Kulit berwarna kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi ~~varikosa~~

i) Kuku telah agak panjang dan lemas.

j) ~~Genit~~ Testis sudah turun (pada anak laki-laki) dan ~~labia may~~ sudah

menutupi ~~himen~~ (pada perempuan).

k) Refleks: Refleks mengisap dan menelan, ~~dan~~ refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk ~~(efsmoo)~~ jika diletakkan

suatu benda di telapak tangan bayi, bayi akan menggenggam (reflek

menggenggam)

l) Eliminasi, baik urin dan mekonium keluar dalam 24 jam pertama.

m) Suhu 36,5-37°C

2.2 Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir

Perubahan-perubahan fisiologis yang dialami oleh bayi baru lahir adalah

(Sondakh, 2013):

a) ~~Snap~~ Snap

Terjadinya pernapasan pertama pada bayi baru lahir disebabkan oleh dua faktor, yaitu terjadinya hipoksia pada akhir persalinan sehingga rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang merangsang pusat pernapasan aktif, tekanan terhadap rongga dada yang terjadi karena kompresi paru-paru selama persalinan, merangsang masuknya udara ke dalam paru-paru secara mekanis. Upaya pernapasan pertama ini bertujuan untuk mengeluarkan cairan pada paru-paru dan mengembangkan alveolus paru-paru. Pada periode pertama reaktivitas akan terjadi pernapasan cepat (mencapai 40-60 kali/menit).

b) ~~Kubal~~ Kubal

Setelah lahir, bayi akan menggunakan paru untuk mengambil oksigen.

Untuk

membuat sirkulasi yang baik terdapat dua perubahan adalah sebagai berikut:

(Rohani, 2014).

1. Penutupan foramen ovale pada atrium jantung
2. Penutupan duktus arteriosus antara arteri paru-paru dan aorta.
3. Denyut nadi berkisar 120-160 kali/menit saat bangun dan 100 kali/menit saat

tidur.

g) ~~Tumbuh~~ ~~Mak~~

Timbunan lemak pada tubuh bayi mampu meningkatkan panas sampai

100%. Dengan penjepitan tali pusat saat lahir, bayi harus mulai mampu mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada bayi baru lahir, glukosa akan turun dalam waktu cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan kadar gula darah dalam tubuh dapat dilakukan dengan 3 cara, yaitu penggunaan ASI, melalui cadangan glikogen dan melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak

(Sondakh, 2013).

g) ~~Su~~ ~~G~~ ~~trial~~

Perkembangan otot dan refleks dalam menghantarkan makanan telah aktif

saat bayi lahir. Pengeluaran mekonium disekresikan dalam 24 jam pada 90% bayi baru lahir normal. Beberapa bayi baru lahir dapat menyusui segera bila diletakkan pada payudara dan sebagian lainnya

memerlukan 48 jam untuk menyusui secara efektif (Sondakh, 2013). Kemampuan BBL cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan masih terbatas. Kapasitas lambung juga masih terbatas, kurang dari 30 cc (Rohani, 2014).

e) Sistem Ginjal

Sebagian besar BBL berkemih setelah 24 jam pertama dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu bayi berkemih 5-20 kali dalam 24 jam (Sondakh, 2013). Beban kerja ginjal dimulai saat bayi lahir hingga masukan cairan meningkat, mungkin urine akan tampak keruh termasuk berwarna merah muda. Hal ini disebabkan oleh kadar ureum yang tidak banyak berarti. Intake cairan sangat mempengaruhi adaptasi pada sistem ginjal. Oleh karena itu, pemberian ASI sesering mungkin dapat membantu proses tersebut. (Rohani, 2014).

f) Hati

Selama periode neonatal hati memproduksi zat yang esensial untuk pembekuan darah. Hati juga mengontrol kadar bilirubin tak terkonjugasi yang berasal dari Hb dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah. Saat bayi lahir enzim hati belum aktif total sehingga neonatus memperlihatkan gejala ikterus fisiologis. Bilirubin tak terkonjugasi dapat mengakibatkan warna kuning yang disebut jaundice atau ikterus. Asam lemak berlebihan dapat

menggeser ~~hidari~~ dari tempat pengikatan albumin. Peningkatan kadar bilirubin tidak berikatan mengakibatkan peningkatan resiko kern- ikterus bahkan kadar ~~hin~~ serum 10 mg/dL (Sondakh, 2013).

g) ~~SanMikula~~

Otot-otot sudah dalam keadaan lengkap saat lahir, tetapi tumbuh melalui proses hipertropi. Tumpang tindih (~~mug~~) dapat terjadi pada waktu lahir karena pembungkus tengkorak belum seluruhnya mengalami asifikasi. Kepala bayi cukup bulan berukuran $\frac{1}{4}$ panjang tubuhnya. Lengan lebih sedikit panjang dari tungkai (Sondakh, 2013).

h) Sistem Saraf

Ada beberapa refleks yang terdapat pada BBL menandakan adanya kerjasama antara sistem saraf dan sistem ~~mukula~~. Beberapa refleks tersebut adalah: (Sondakh, 2013).

i) ~~Reflexo~~

Pada refleks ini dimana bayi mengembangkan tangannya lebar-lebar

dan melebarkan jari-jarinya, lalu membalikkan tangannya cepat seakan-akan

memeluk seseorang. Kaki juga mengikuti gerakan serupa. Refleks ini biasanya akan hilang 3-4 bulan.

2) ~~Refleks~~ **Refleks**

Refleks ini timbul karena stimulasi taktil pipi dan daerah mulut.

Refleks

~~ini~~ berkaitan dengan refleks menghisap. Refleks ini dapat dilihat pada

pipi atau sudut mulut bila disentuh dengan pelan, maka bayi akan spontan

melihat ke arah sentuhan, mulutnya akan terbuka dan mulai menghisap.

Refleks

ini biasanya akan menghilang saat berusia 7 bulan.

3) ~~Refleks~~ **Refleks**

Refleks ini berkaitan dengan refleks rooting untuk menghisap dan menelan ASI.

4) Refleks batuk dan bersin

Refleks ini timbul untuk melindungi bayi dan obstruksi pernapasan.

5) ~~Refleks~~ **Refleks**

Refleks ini timbul bila ibu jari diletakkan pada telapak tangan bayi

maka

bayi akan menutup tangannya. Pada refleks ini bayi akan menggenggam jari

dan biasanya akan hilang pada 3-4 bulan.

6) ~~Refleks~~ **Refleks**

Refleks ini muncul jika ada rangsangan pada telapak kaki. Ibu jari

akan

bergerak keatas dan jari-jari membuka dan biasanya menghilang setelah 1 tahun.

2.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan kepada bayi yang tidak memiliki indikasi medis untuk dirawat di rumah sakit, tetapi tetap berada di rumah sakit karena ibu mereka membutuhkan dukungan. Asuhan normal diberikan pada bayi yang memiliki masalah minor atau masalah medis yang umum (Williamson, 2014).

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir di laksanakan minimal 3 kali dan sesuai dengan standar (menggunakan form tatalaksana bayi muda), yakni :

1. Saat bayi berusia 6 jam-48 jam
2. Saat bayi usia 3-7 hari
3. Saat bayi 8-28 hari
 - a. Menurut Kemenkes (2015), asuhan yang diberikan pada BBL yaitu :
 1. Pencegahan Infeksi

Bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan mikroorganisme yang terpapar selama proses persalinan berlangsung ataupun

beberapa saat setelah lahir. Pastikan penolong persalinan melakukan

pengecahan infeksi sesuai pedoman.

2. Menilai Bayi Baru Lahir

Penilaian Bayi baru lahir dilakukan dalam waktu 30 detik pertama.

Keadaan yang harus dinilai pada saat bayi baru lahir sebagai berikut.

1. Apakah bayi cukup bulan?
2. Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?
3. Apakah bayi menangis atau bernapas?
4. Apakah tonus otot baik?

Penilaian bayi baru lahir juga dapat dilakukan dengan Apgar Score.

Berikut tabel penilaian apgar score.

Tabel 2.1 Penilaian

Apgar Score

Tanda	score		
	0	1	2
Appearance (warna kulit)	biru pucat	Tubuh kemerahan, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyut jantung)	Tak ada	< 100x/menit	>100x/menit
Grimace (reflek terhadap rangsangan)	Tak ada	meringis	Batuk, bersin
Activity (tonus)	Lemah	Fleksi pada	Gerakan aktif

otot)		ekstremitas	
Respiratio n (upaya bernafas)	Tak ada	Tak teratur	Menangi s kuat/baik

Sumber : Arfiana, dkk, 2016

Setiap variabel diberi nilai 0, 1, atau 2 sehingga nilai tertinggi adalah 10.

Nilai 7-10 pada menit pertama menunjukkan bahwa bayi sedang berada

dalam kondisi baik. Nilai 4–6 menunjukkan adanya depresi sedang dan

membutuhkan beberapa jenis tindakan resusitasi. Nilai 0–3 menunjukkan

depresi serius dan membutuhkan resusitasi segera dan mungkin memerlukan

ventilasi (Sondakh, 2014)

3. Menjaga Bayi Tetap Hangat

Mekanisme kehilangan panas tubuh bayi baru lahir

1) Evaporasi adalah jalan utama bayi kehilangan panas. Kehilangan panas

dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh

oleh panas tubuh bayi sendiri karena

a) setelah lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan,

b) bayi yang terlalu cepat dimandikan, dan

c) tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.

2) Konduksi adalah kehilangan panas tubuh bayi melalui kontak langsung

antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin.

3) Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar

udara sekitar yang lebih dingin.

4) Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan

dekat benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.

4. Perawatan Tali Pusat

Lakukan perawatan tali pusat dengan cara mengklemp dan memotong tali

pusat setelah bayi lahir, kemudian mengikat tali pusat tanpa membubuhkan

apapun.

5. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Menurut Kemenkes (2015), Segera setelah bayi lahir dan tali pusat diikat, gunakan topi pada bayi di letakkan secara tengkurap di dada ibu kontak langsung antara dada bayi dan kulit dada ibu. Bayi akan merangkak mencari puting susu dan menyusu. Suhu ruangan tidak boleh kurang dari 26°C. Keluarga member dukungan dan membantu ibu selama proses IMD.

6. Pencegahan Infeksi Mata

Dengan memberikan salep mata antibiotika tetrasiklin 1% pada kedua mata setelah satu jam kelahiran bayi.

7. Pemberian Imunisasi

Pemberian Vitamin K pada BBL untuk mencegah terjadinya perdarahan

karena defisiensi. BBL yang lahir normal dan cukup bulan berikan Vit.K 1 mg

secara IM di paha kanan lateral. Imunisasi HB0 untuk pencegahan

infeksi

hepatitis B terhadap bayi. Pemberian imunisasi pada bayi baru lahir dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2.2

Pemberian Imunisasi pada Bayi Baru Lahir

Vaksin	umur	Penyakit yang dapat dicegah
HEPATITIS B	0-7 hari	Mencegah hepatitis B (kerusakan hati)
BCG	1 bulan	Mencegah TBC (Tuberkulosis) yang berat
POLIO	1-4 bulan	Mencegah polio yang dapat menyebabkan lumpuh layu pada tungkai dan lengan
DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)	2-4 bulan	Mencegah difteri yang menyebabkan penyumbatan jalan nafas, mencegah pertusis atau batuk rejan (batuk 100 hari) dan mencegah tetanus
CAMPAK	9 bulan	Mencegah campak yang dapat mengakibatkan komplikasi radang paru, radang otak, dan kebutaan

Sumber : Kemenkes RI. 2012.

2.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Dokumentasi asuhan bayi baru lahir merupakan bentuk catatan dari asuhan kebidanan yang dilaksanakan pada bayi baru lahir sampai 24 jam setelah kelahiran yang meliputi pengkajian, pembuatan diagnosis, pengidentifikasian masalah terhadap tindakan segera dan kolaborasi

dengan dokter dan tenaga kesehatan lain , serta penyusunan asuhan kebidanan dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah sebelumnya.

Beberapa teknik penulisan dalam dokumentasi asuhan bayi baru lahir yaitu :

1. Mengumpulkan Data

Data yang dikumpulkan pada pengkajian asuhan bayi baru lahir : Adaptasi

BBL melalui penilaian APGAR SCORE ; pengkajian keadaan fisik mulai kepala

seperti ubun-ubun , sutura , ~~mulut~~ ~~capitulum~~ atau

~~capitulum~~

~~lingkar~~ ,lingkar kepala ,pemeriksaan telinga ; tanda infeksi pada

mata

,hidung dan mulut seperti pada bibir dan langit-langit , ada tidaknya sumbing ,

refleks hisap ; pembengkakan dan benjolan pada leher ;bentuk dada ;

puting

susu ;bunyi nafas dan jantung ; gerakan bahu ; lengan dan tangan ; jumlah

jari ; ~~efimor~~ bentuk menonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis

; perdarahan tali pusat ; jumlah pembuluh pada tali pusat ; adanya benjolan

pada perut , testis , penis , ujung penis ; pemeriksaan kaki dan tungkai terhadap gerakan

normal ; ada tidaknya ~~gigitan~~ ~~gigitan~~

verniks

pada kulit ; warna kulit , pembengkakan atau bercak hiotam (tanda lahir)

;

pengkajian faktor ginetik ; riwayat ibu mulai antenatal , intranatal sampai

post partum , dll .

2. Melakukan interprestasi data dasar

Interpretasi data dasasr yang akan dilakukan adalah beberapa data yang

ditemukan pada saat pengkajian BBL , seperti :

Diagnosis : Bayi kurang bulan sesuai dengan masa kehamilan , Masalah :

Ibu kurang informasi , ibu tidak pernah ANC

3. Melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi

penanganannya

Beberapa hasil dari interprestasi data dasar dapat digunakan untuk mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial kemungkinan sehingga

akan ditemukan beberapa diagnosis atau masalah potensial BBL serta

antisipasi terhadap masalah yang timbul.

Contohnya bayi kesulitan dalam menjangkau puting susu ibu atau reflek rooting nya tidak baik.

4. Menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera atau masalah potensial

pada BBL

Langkah ini dilakukan untuk mengantisipasi dan melakukan konsultasi

dan

kolaborasi dengan tim kesehatan lain berdasarkan kondisi pasien. Contohnya bayi dengan asfiksia.

5. Menyusun rencana asuhan yang menyeluruh

Penyusunan rencana asuhan secara menyeluruh pada BBL yaitu :

- a. Rencanakan untuk mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan melakukan kontak antara kulit ibu dan bayi, periksa setiap 15 menit telapak kaki dan pastikan dengan periksa suhu aksila bayi
- b. Rencanakan perawatan mata dengan menggunakan obat mata eritromisin 0.5% atau tetrasiklin 1% untuk pencegahan penyakit menular seksual
- c. Rencanakan untuk memberikan identitas bayi dengan memberikan gelang tertulis nama bayi / ibu, tanggal lahir, no, jenis kelamin, ruang/unit.
- d. Tunjukkan bayi kepada orangtua
- e. Segera kontak dengan ibu, kemudian dorong untuk melakukan pemberian ASI
- f. Berikan vit K per oral 1mg/ hari selama 3 hari untuk mencegah perdarahan pada bayi normal, bagi bayi berisiko tinggi, berikan melalui parenteral dengan dosis 0.5 — 1mg IM
- g. Lakukan perawatan tali pusat

h. Berikan konseling tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI

,perawatan tali pusat dan tanda bahaya umum

i. Berikan imunisasi seperti BCG,POLIO, Hepatitis B

j. Berikan perawatan rutin dan ajarkan pada ibu

6. Melaksanakan perencanaan

Tahap ini dilakukan dengan melaksanakan rencana asuhan kebidanan yang

menyeluruh dan dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada BBL.

Contohnya menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara.

7. Evaluasi

Evaluasi pada BBL dapat menggunakan SOAP S :

Data Subjektif

Berisi data dari pasien melalui anamnese (wawancara) yang merupakan

ungkapan langsung seperti menangis atau informasi dari ibu. Contohnya ibu

mengatakan senang dengan kehadiran bayinya saat ini dan ingin mengetahui

berat dan panjang bayi.

O : Data objektif

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada BBL.

Contohnya pengukuran berat badan dan panjang bayi.

A : Analisis dan interpretasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan melalui diagnosis ,

antisipasi diagnosis atau masalah potensial , serta perlu

tidaknya tindakan segera. Contohnya P3A0 dengan reflek rooting negatif.

P : Perencanaan

Merupakan rencana dari tindakan yang akan diberikan termasuk asuhan mandiri , kolaborasi , tes diagnosis , atau laboratorium , serta konseling untuk tindak lanjut .

Contohnya : Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya untuk merangsang keluarnya ASI