

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR Ny.H DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN SALABIAH KOTA LHOKSEUMAWE TAHUN 2026

Erlina*¹, Salabiah²

^{1,2} Program Studi D3 Kebidanan Aceh Utara Poltekkes Kemenkes Aceh

* Corresponding Author: erlinahj888@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 03-11-2025

Revised : 11-11-2025

Accepted : 17-11-2025

Available online : 03-12-2025

Kata Kunci:

Asuhan kebidanan, bayi baru lahir, neonatus, kunjungan neonatal

Keywords:

Midwifery care, newborn, neonate,, neonatal visits.

ABSTRAK

Bayi baru lahir merupakan bayi usia 0–28 hari yang berada pada masa transisi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin sehingga memerlukan pemantauan dan asuhan kebidanan yang komprehensif. Masa neonatal merupakan periode paling rentan terhadap gangguan kesehatan seperti hipotermia, infeksi, ikterus, gangguan menyusui, dan masalah pertumbuhan. Tujuan penulisan ini adalah memberikan gambaran pelaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal melalui pendekatan continuity of care pada bayi Ny. H. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan manajemen kebidanan menggunakan pendekatan Varney dan pendokumentasian SOAP. Asuhan dilakukan sejak tanggal 1 April 2026 sampai 26 April 2026 melalui kunjungan rumah dan pemantauan masa neonatal. Bayi Ny. H lahir tanggal 1 April 2026 pukul 12.05 WIB dengan berat badan lahir 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, dan jenis kelamin laki-laki. Hasil asuhan menunjukkan bayi lahir dalam kondisi normal, menangis kuat, aktif, dan mampu beradaptasi dengan baik. Selama masa neonatal, bayi menyusui kuat, memperoleh ASI eksklusif, tanda vital dalam batas normal, eliminasi lancar, tali pusat puput normal tanpa infeksi, serta mengalami pertumbuhan yang baik. Pada kunjungan hari ke-6 dan hari ke-26, kondisi bayi tetap sehat dan tidak ditemukan komplikasi. Kesimpulan dari asuhan kebidanan ini adalah pelaksanaan asuhan secara berkesinambungan pada bayi baru lahir normal sangat penting untuk memantau pertumbuhan, mendeteksi dini komplikasi, meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif, dan mendukung kesehatan bayi secara optimal.

Abstrack

BA newborn is an infant aged 0–28 days who is in the transition period from intrauterine to extrauterine life, therefore requiring comprehensive midwifery care and monitoring. The neonatal period is the most vulnerable phase to health problems such as hypothermia, infection, jaundice, breastfeeding difficulties, and growth disorders. The purpose of this paper is to describe the implementation of midwifery care for a normal newborn through a continuity of care approach in baby Mrs. H. The method used was a case study with midwifery management using Varney's approach and SOAP documentation. Care was provided from April 1st, 2026 to April 26th, 2026 through home visits and neonatal monitoring. Baby Mrs. H was born on April 1st, 2026 at 12:05 PM with a birth weight of 3200 grams, body length of 50 cm, head circumference of 34 cm, and male sex. The results of care showed that the baby was born in normal condition, cried strongly, was active, and adapted well. During the neonatal period, the baby breastfed effectively, received exclusive breastfeeding, had vital signs within normal limits, normal elimination, the umbilical cord separated normally without infection, and showed good growth. On the 6th day and 26th day visits, the baby

remained healthy and no complications were found. The conclusion of this midwifery care is that continuous care for normal newborns is very important to monitor growth, detect complications early, improve the success of exclusive breastfeeding, and support optimal infant health.

*This is an open access article under the [CC BY-NC](#) license.
Copyright © 2021 by Author. Published by Poltekkes Kemenkes Aceh*



PENDAHULUAN

Bayi baru lahir merupakan bayi dengan usia 0–28 hari yang berada pada fase transisi dari kehidupan intrauterin menuju kehidupan ektrauterin. Masa ini merupakan periode yang sangat rentan karena bayi harus menyesuaikan fungsi pernapasan, sirkulasi darah, pengaturan suhu tubuh, metabolisme, serta kemampuan menyusu secara mandiri. Apabila proses adaptasi ini tidak berlangsung optimal, maka bayi berisiko mengalami gangguan kesehatan serius hingga kematian. Oleh sebab itu, pelayanan kesehatan pada masa neonatal menjadi prioritas utama dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi (WHO, 2022:15).

Secara global, angka kematian neonatal masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan bahwa sekitar 2,3 juta bayi meninggal pada 28 hari pertama kehidupan setiap tahunnya. Sebagian besar kematian tersebut terjadi pada minggu pertama kehidupan, terutama dalam 24 jam pertama setelah persalinan. Penyebab utama kematian neonatal antara lain prematuritas, asfiksia, infeksi, sepsis, dan komplikasi saat lahir yang sebagian besar sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kebidanan yang berkualitas (WHO, 2023:21).

Di Indonesia, kematian neonatal masih memberikan kontribusi besar terhadap angka kematian bayi. Survei kesehatan nasional menunjukkan bahwa sebagian besar kematian bayi terjadi pada periode neonatal dini. Kondisi ini menunjukkan bahwa intervensi pada masa kehamilan, persalinan, dan pascakelahiran masih perlu diperkuat. Faktor risiko yang sering ditemukan meliputi bayi berat lahir rendah, hipotermia, infeksi tali pusat, keterlambatan rujukan, dan rendahnya pemanfaatan kunjungan neonatal (Kemenkes RI, 2024:18).

Bayi baru lahir normal sekalipun tetap memiliki risiko mengalami masalah kesehatan apabila tidak mendapatkan asuhan sesuai standar. Gangguan yang

sering terjadi pada bayi normal meliputi kesulitan menyusui, penurunan berat badan berlebih, ikterus fisiologis, hipotermia, dan infeksi ringan yang dapat berkembang menjadi berat bila terlambat dikenali. Oleh karena itu, seluruh bayi baru lahir wajib memperoleh observasi dan pemeriksaan lengkap meskipun tampak sehat saat lahir (Saifuddin, 2018:244).

Asuhan kebidanan segera setelah lahir merupakan pelayanan esensial yang harus diberikan oleh tenaga kesehatan. Tindakan tersebut meliputi pengeringan bayi, menjaga kehangatan tubuh, penilaian pernapasan, kontak kulit dengan ibu, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemotongan tali pusat steril, pemberian vitamin K1, salep mata, serta imunisasi hepatitis B dosis nol. Pelayanan ini terbukti efektif menurunkan risiko hipotermia, infeksi, dan perdarahan serta meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Varney, 2015:512).

Kunjungan neonatal menjadi bagian penting dari asuhan kebidanan berkelanjutan. Di Indonesia, standar kunjungan neonatal dilakukan minimal tiga kali, yaitu KN1 pada usia 6–48 jam, KN2 pada usia 3–7 hari, dan KN3 pada usia 8–28 hari. Pada setiap kunjungan dilakukan pemeriksaan tanda vital, warna kulit, suhu tubuh, pola napas, kondisi tali pusat, kemampuan menyusui, berat badan, serta konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir (Kemenkes RI, 2024:26).

Permasalahan di lapangan menunjukkan bahwa cakupan kunjungan neonatal masih belum optimal. Sebagian ibu tidak membawa bayi untuk kontrol karena kurangnya pengetahuan, keterbatasan akses pelayanan, faktor ekonomi, atau keyakinan budaya tertentu. Beberapa keluarga menganggap bayi kuning, malas menyusui, atau demam sebagai kondisi biasa sehingga terlambat mencari pertolongan. Keterlambatan tersebut dapat menyebabkan komplikasi berat seperti dehidrasi, sepsis, bahkan kematian (Manuaba, 2016:302).

Masalah lain yang sering terjadi adalah rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif pada hari-hari pertama kehidupan. Banyak ibu mengalami kesulitan menyusui karena puting lecet, ASI belum lancar, atau kurangnya dukungan keluarga. Padahal pemberian ASI dini berperan penting dalam mencegah hipoglikemia, meningkatkan imunitas, dan mempererat ikatan ibu-bayi. Dalam hal

ini, bidan berperan penting memberikan edukasi teknik menyusui yang benar dan pendampingan laktasi sejak bayi lahir (Rukiyah, 2017:188). Perawatan tali pusat yang tidak tepat juga masih menjadi penyebab infeksi pada bayi baru lahir. Praktik tradisional seperti pemberian ramuan, bedak, minyak, atau bahan tertentu pada tali pusat masih ditemukan di beberapa masyarakat. Tindakan tersebut meningkatkan risiko kontaminasi bakteri dan tetanus neonatorum. Oleh karena itu, edukasi mengenai perawatan tali pusat kering dan bersih perlu terus ditingkatkan dalam setiap kunjungan neonatal (Prawirohardjo, 2020:356).

Peran bidan dalam asuhan kebidanan bayi baru lahir sangat strategis karena bidan merupakan tenaga kesehatan terdekat dengan masyarakat. Bidan bertugas melakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, pemantauan tumbuh kembang awal, penyuluhan kepada keluarga, deteksi dini komplikasi, serta rujukan segera bila ditemukan tanda bahaya. Pelayanan yang cepat, tepat, dan berkesinambungan akan menurunkan angka kesakitan serta kematian neonatal (World Health Organization, 2024:7).

Dengan demikian, asuhan kebidanan pada bayi baru lahir merupakan pelayanan yang sangat penting dan harus diberikan secara komprehensif sejak bayi lahir hingga akhir masa neonatal. Pelayanan sesuai standar, kunjungan neonatal tepat waktu, serta edukasi keluarga yang baik akan mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian neonatal. Oleh sebab itu, peningkatan mutu pelayanan kebidanan neonatal harus menjadi prioritas dalam pembangunan kesehatan ibu dan anak di Indonesia (WHO, 2023:39).

METODE PENELITIAN

Metode asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dilaksanakan dengan menggunakan manajemen kebidanan secara sistematis dan berkesinambungan melalui pendekatan 7 langkah Varney serta pendokumentasian dalam bentuk SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Planning). Pendekatan ini bertujuan agar bidan mampu memberikan pelayanan yang komprehensif, aman, tepat, dan sesuai kebutuhan bayi baru lahir.

Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir ini dilakukan pada bayi Ny. H di Praktik Mandiri Bidan Salabiah Kecamatan Banda Sakti Kota Lhokseumawe . Asuhan telah dilakukan dari tanggal 1 April April 2026 sampai tanggal 26 April 2026. Pengumpulan data dengan wawancara yang dilakukan pada ibu, pemeriksaan fisik bayi, yang dilakukan secara sistematis dan teliti sehingga didapatkan hasil yang akurat , Asuhan diberikan secara komprehensif mulai dari lahir di PBM dilanjutkan kunjungan rumah sebanyak 3 kali kunjungan yaitu KN1: usia 6–48 jam, KN2: usia 3–7 hari dan KN3: usia 8–28 hari

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

. Asuhan bayi baru lahir 0-6 jam tanggal 1 April 2026

Bayi Ny. H lahir pada tanggal 1 April 2026 pukul 12.05 WIB dengan berat badan lahir 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, dan berjenis kelamin laki-laki. Berdasarkan data antropometri tersebut, bayi termasuk kategori bayi baru lahir normal, karena berat badan lahir berada pada rentang normal yaitu 2500–4000 gram, panjang badan sesuai standar, serta lingkar kepala dalam batas normal neonatus. Kondisi ini menunjukkan bahwa pertumbuhan intrauterin berlangsung baik dan status gizi janin selama kehamilan cukup optimal.

Berat badan lahir merupakan indikator penting dalam menilai status kesehatan bayi baru lahir. Berat badan 3200 gram menunjukkan bahwa bayi tidak mengalami berat badan lahir rendah maupun makrosomia. Bayi dengan berat badan normal umumnya memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik terhadap lingkungan luar rahim dibandingkan bayi dengan berat badan rendah. Selain itu, panjang badan 50 cm juga menunjukkan pertumbuhan skeletal yang baik sesuai usia kehamilan.

Lingkar kepala 34 cm pada bayi Ny. H berada dalam batas normal, yang menandakan pertumbuhan otak dan perkembangan struktur kepala berlangsung baik selama masa kehamilan. Pengukuran lingkar kepala penting dilakukan sebagai skrining awal terhadap kemungkinan mikrosefali atau makrosefali. Pada bayi NY H tidak ditemukan adanya penyimpangan,

sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan neurologis awal bayi dalam keadaan baik.

Jenis kelamin bayi adalah laki-laki. Secara fisiologis, bayi laki-laki memiliki karakteristik pertumbuhan yang tidak jauh berbeda dengan bayi perempuan pada masa neonatal. Perbedaan jenis kelamin tidak memengaruhi prinsip dasar asuhan kebidanan, karena seluruh bayi baru lahir tetap memerlukan pemantauan adaptasi pernapasan, suhu tubuh, nutrisi, eliminasi, dan tanda bahaya neonatal.

Pada asuhan awal ini fokus asuhan adalah memastikan bayi mampu beradaptasi terhadap kehidupan ektrauterin. Adaptasi ini mencakup kemampuan bernapas spontan, mempertahankan suhu tubuh, serta mulai menyusu. Bayi dengan berat badan normal seperti Ny. H memiliki refleks menghisap dan menelan yang baik sehingga proses menyusu lebih mudah dilakukan. Inisiasi Menyusu Dini berhasil pada menit ke 45 . menurut Lailaturohmah dan Admasari, (2023), Dengan Inisiasi Menyusu Dini bayi mendapatkan ASI yang banyak mengandung zat gizi baik untuk pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. ASI yang pertama kali keluar tidak boleh dibuang karena mengandung kolostrum yang baik untuk menambah kekebalan tubuh bayi. Pemberian ASI eksklusif menjadi langkah penting dalam menjaga kestabilan glukosa darah serta meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

Pemberian vit K dan salap mata dan imunisasi HB0 dilakukan setelah 1 jam bayi lahir , pemberian imunisasi HB0, Vit K, dan salap mata, menurut Lailaturromah dan Admasari, (2023). Pemberian Vit K1 dan Zalp/ Tetes Mata, Eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual), dan Pemberian vitamin K pada neonatus yaitu 0,25 sampai 0,5%. Untuk pencegahan terjadi perdarahan, semua neonatus fisiologis dan cukup bulan membutuhkan vitamin K peroral 1mg/hari dalam waktu 3 hari, Semua neonatus yang lahir wajib diberikan penyuntikan vitamin K1 (Phytomenadione) 1 mg intramuskuler di paha kiri. Setelah 6 jam lahir bayi dimandikan , menurut pohan,(2020) Bayi sebaiknya dimandikan (sedikitnya) enam jam setelah lahir. Memandikan bayi

dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir .

Setelah pemantauan selama 6 jam kondisi bayi dalam keadaan baik , bayi diizinkan dibawa pulang, sebelumnya ibu sudah dibekali cara perawatan bayi di rumah.

B. Kunjungan Neonatal 6 hari tanggal 7 April 2025

Asuhan kebidanan pada bayi Ny. H hari ke-6 dilakukan melalui kunjungan rumah sebagai bagian dari pelayanan neonatal lanjutan. Kunjungan rumah pada masa neonatal sangat penting untuk memantau kondisi kesehatan bayi, keberhasilan menyusui, pertumbuhan awal, serta mendeteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi setelah bayi pulang dari tempat persalinan. Berdasarkan standar pelayanan neonatal, kunjungan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 termasuk dalam Kunjungan Neonatal kedua (KN2) yang bertujuan memastikan bayi berada dalam kondisi normal dan mendapatkan perawatan yang adekuat (Kementerian Kesehatan RI, 2024:26).

Hasil pemeriksaan pada bayi Ny. H hari ke-6 menunjukkan keadaan umum baik, bayi tampak aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan kesadaran baik. Tanda-tanda tersebut menunjukkan bahwa bayi berada dalam kondisi fisiologis normal. Menurut teori neonatal, bayi sehat pada minggu pertama kehidupan umumnya tampak aktif, memiliki tonus otot baik, respons terhadap rangsangan baik, serta menangis kuat apabila lapar atau tidak nyaman (WHO, 2022:31).

Pemeriksaan tanda vital menunjukkan suhu tubuh dalam batas normal yaitu $36,5^{\circ}$, frekuensi napas 40 kali per menit, . Hasil ini menandakan fungsi termoregulasi, pernapasan, dan sirkulasi bayi berjalan baik. Menurut teori, kestabilan suhu tubuh pada minggu pertama sangat penting karena bayi baru lahir rentan mengalami hipotermia akibat luas permukaan tubuh yang besar dan cadangan lemak coklat yang terbatas (World Health Organization, 2024:18).

Bayi Ny. H menyusu kuat dan sering, dengan frekuensi menyusu lebih dari 8 kali sehari. Hal ini menunjukkan refleks menghisap baik dan kebutuhan

nutrisi terpenuhi melalui ASI. Menurut teori laktasi, bayi baru lahir normal dianjurkan menyusu sesering mungkin atau on demand, karena pemberian ASI yang cukup akan mendukung pertumbuhan, meningkatkan imunitas, dan mencegah hipoglikemia pada neonatus (UNICEF, 2023:22).

Pemeriksaan eliminasi menunjukkan bayi BAK lancar dan BAB normal. Buang air kecil yang teratur menjadi indikator kecukupan cairan dan asupan ASI, sedangkan BAB normal menunjukkan fungsi pencernaan bekerja baik. Menurut teori, bayi yang mendapat ASI eksklusif biasanya BAB berwarna kuning keemasan dengan konsistensi lunak dan frekuensi bervariasi (WHO, 2022:47).

Pada pemeriksaan tali pusat didapatkan kondisi tali pusat kering, tidak berbau, tidak ada kemerahan, dan tidak ada tanda infeksi. Hal ini menunjukkan perawatan tali pusat telah dilakukan dengan benar. Menurut teori, tali pusat normal akan mengering dan lepas sendiri dalam waktu 5-14 hari. Perawatan yang dianjurkan adalah menjaga tali pusat tetap bersih, kering, dan tidak diberikan bahan apa pun agar mencegah infeksi neonatal (Kementerian Kesehatan RI, 2024:34).

Ibu diingatkan tetap memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain, menjaga kebersihan tangan sebelum memegang bayi, serta membawa bayi ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal imunisasi dan kunjungan berikutnya. Menurut teori continuity of care, kesinambungan asuhan sejak lahir hingga akhir masa neonatal akan meningkatkan derajat kesehatan bayi dan mencegah komplikasi yang terlambat ditangani

Pada kunjungan ini dapat disimpulkan bahwa kondisi bayi Ny. H pada hari ke-6 berada dalam keadaan normal dan tumbuh sesuai usia neonatal. Tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah sangat efektif dalam memantau kesehatan bayi baru lahir serta memberikan dukungan kepada ibu dalam merawat bayi di rumah..

C. Kunjungan Neonatal hari ke 26 tanggal 26 April 2026

Asuhan kebidanan pada bayi Ny. H hari ke-26 dilakukan melalui kunjungan rumah sebagai bagian dari pemantauan akhir masa neonatal. Masa neonatal berlangsung sejak lahir sampai usia 28 hari, sehingga kunjungan pada hari ke-26 sangat penting untuk menilai keberhasilan adaptasi bayi terhadap lingkungan luar rahim, pertumbuhan awal, kecukupan nutrisi, serta mendeteksi adanya gangguan kesehatan sebelum bayi memasuki masa bayi berikutnya. Menurut standar pelayanan neonatal, kunjungan pada usia 8–28 hari termasuk dalam Kunjungan Neonatal ketiga (KN3) yang bertujuan memastikan bayi tumbuh sehat dan tidak mengalami komplikasi (Kementerian Kesehatan RI, 2024:26).

Hasil pemeriksaan pada bayi Ny. H menunjukkan keadaan umum baik, bayi tampak aktif, menangis kuat, kontak dengan lingkungan baik, dan warna kulit kemerahan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa bayi berada dalam keadaan fisiologis normal. Menurut teori neonatologi, bayi sehat pada akhir masa neonatal akan tampak lebih aktif, responsif terhadap suara atau sentuhan, memiliki tonus otot baik, serta pola tidur dan bangun yang mulai teratur (World Health Organization, 2022:37).

Pemeriksaan tanda vital menunjukkan suhu tubuh normal berkisar 36,5°C-pernapasan 30 kali per menit,. Hasil ini menandakan sistem termoregulasi, pernapasan, dan sirkulasi bayi berfungsi baik. Secara teori, pada usia mendekati satu bulan kemampuan bayi mempertahankan suhu tubuh sudah lebih baik dibandingkan hari-hari pertama kehidupan, namun tetap memerlukan lingkungan yang hangat dan nyaman (WHO, 2024:19).

Berat badan bayi mengalami peningkatan dari berat lahir menjadi 3600 gram. Kenaikan berat badan menunjukkan kebutuhan nutrisi terpenuhi dan proses tumbuh kembang berlangsung baik. Menurut teori, bayi baru lahir normal akan kembali mencapai berat lahir pada usia 10–14 hari dan selanjutnya mengalami peningkatan berat badan sekitar 20–30 gram per hari apabila mendapat ASI cukup (UNICEF, 2023:24).

Bayi menyusu kuat dan sering, dengan frekuensi menyusu sesuai kebutuhan bayi. Hal ini menunjukkan refleks menghisap baik dan

produksi ASI ibu mencukupi. ASI eksklusif selama enam bulan pertama merupakan nutrisi terbaik karena mengandung zat gizi lengkap, antibodi, serta mudah dicerna oleh sistem pencernaan bayi yang masih immature..

Pada pemeriksaan eliminasi didapatkan bayi BAK lancar dan BAB normal. Buang air kecil yang cukup menandakan hidrasi bayi baik, sedangkan pola BAB normal menunjukkan fungsi pencernaan berjalan optimal. Bayi yang mendapat ASI eksklusif umumnya memiliki BAB berwarna kuning keemasan dengan konsistensi lunak dan frekuensi yang bervariasi, yang masih dianggap normal

Pemeriksaan perkembangan awal menunjukkan bayi mulai memberikan respons terhadap suara, menatap wajah ibu, menggerakkan tangan dan kaki aktif, serta refleks dasar masih baik. Menurut teori tumbuh kembang, pada usia 3-4 minggu bayi mulai menunjukkan peningkatan interaksi sosial sederhana seperti menatap wajah dan merespons suara di sekitarnya. Hal ini menjadi tanda perkembangan neurologis awal berjalan baik (UNICEF, 2023:31). pada kunjungan ini dapat disimpulkan bahwa kondisi bayi Ny. H pada hari ke-26 berada dalam keadaan normal, pertumbuhan baik, nutrisi terpenuhi, dan tidak ditemukan komplikasi. Kunjungan rumah pada akhir masa neonatal sangat bermanfaat untuk memastikan bayi siap memasuki fase pertumbuhan berikutnya dengan kondisi sehat dan optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny. H sejak tanggal 1 April 2026 Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny. H sejak tanggal 1 April 2026 sampai 26 April 2026, dapat disimpulkan bahwa bayi lahir dalam kondisi normal pada tanggal 1 April 2026 pukul 12.05 WIB dengan berat badan lahir 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, dan jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan hasil pemeriksaan antropometri, bayi termasuk kategori bayi baru lahir normal karena memiliki ukuran tubuh sesuai standar neonatus.

2. Pelaksanaan asuhan kebidanan selama masa neonatal dilakukan secara berkesinambungan melalui kunjungan rumah dan pemantauan kondisi bayi. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik, aktif, menyusu kuat, tanda vital dalam batas normal, eliminasi lancar, tali pusat puput normal tanpa infeksi, serta tidak ditemukan tanda bahaya maupun komplikasi selama masa neonatal.
3. Pada kunjungan hari ke-6, bayi berada dalam kondisi sehat dengan adaptasi fisiologis baik, nutrisi terpenuhi melalui ASI eksklusif, dan perawatan tali pusat berjalan normal.
4. Pada kunjungan hari ke-26, bayi menunjukkan pertumbuhan baik dengan peningkatan berat badan, perkembangan awal sesuai usia, serta kesiapan memasuki masa bayi selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2024. *Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Manuaba, I.B.G. 2016. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. 2020. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka.
- Rukiyah, A.Y. 2017. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Saifuddin, A.B. 2018. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- UNICEF. 2023. *Infant and Young Child Feeding Guidelines*. New York: UNICEF
- Varney, H. 2015. *Varney's Midwifery*. Burlington: Jones & Bartlett.
- World Health Organization. 2022. *WHO Recommendations on Maternal and Newborn Care for a Positive Postnatal Experience*. Geneva: WHO
- World Health Organization. 2023. *Newborn Health Report*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. 2024. *Newborn Health Western Pacific Region*. Geneva: WHO