

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. P DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN NURASIAH KECAMATAN SYAMTALIRA ARON KABUPATEN ACEH UTARA

Ika Rahmi Putri¹, Nova Sumaini Prihatin², Yenni Fitri Wahyuni³

^{1,2,3} Program Studi D3 Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Aceh

* Corresponding Author: author@email.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received : 02-12-2024

Revised : 12-12-2024

Accepted : 26-12-2024

Available online : 29-12-2024

Kata Kunci:

Bayi baru lahir, Praktik Mandiri, Asuhan Kebidanan

Keywords:

Newborn, Independent Practice, Midwifery Care

ABSTRAK

Menurut data yang didapat dari Badan Pusat Statistik (BPS), AKB berusia dibawah 5 tahun pada tahun 2020 di Indonesia mencapai 28.158 jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak (71,9 %) meninggal di rentang usia 0 - 28 hari (*neonatal*), (19,13 %) meninggal dalam rentang usia 29 hari - 11 bulan. Tujuan; memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny. P di Praktik Mandiri Bidan Nurasiah Kecamatan Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara sesuai standar pelayanan kebidanan dan mendokumentasikan dalam bentuk SOAP. Jenis laporan ini dalam bentuk studi kasus, dilaksanakan di PMB Nurasiah Kecamatan Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara dari bulan 15

Januari sampai 26 Januari 2024. Subjek dalam asuhan ini adalah bayi Ny. P yang lahir di PMB Nurasiah Kecamatan Syamtalira Aron pada tanggal 14 Januari 2024 pada jam 13.00 WIB, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 4000 gram. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024 hari ke dua. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 17 Januari 2024 hari ke empat dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 26 Januari 2024 hari ke 13. Semua asuhan yang diberikan sesuai standar. Diharapkan asuhan ini dapat memberikan pengetahuan bagi ibu dan keluarga dalam perawatan bayinya. Dapat disimpulkan bahwa sangat penting memberikan asuhan sesuai dengan standar dan prosedur medis yang baik mulai dari kunjungan neonatal pertama hingga kunjungan neonatal ketiga dengan diharapkan untuk dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang terjadi sehingga dapat dihindari dan diatasi.

ABSTRACT

According to data obtained from the Central Statistics Agency (BPS), the number of infants under 5 years of age in Indonesia in 2020 reached 28,158 people. Of this number, (71.9%) died in the age range of 0-28 days (*neonatal*), (19.13%) died in the age range of 29 days - 11 months. Objective; to provide newborn midwifery care to Mrs. P's baby at the Nurasiah Midwife Independent Practice, Syamtalira Aron District, North Aceh Regency according to midwifery service standards and document it in the form of SOAP. This type of report is in the form of a case study, carried out at the Nurasiah PMB, Syamtalira Aron District, North Aceh Regency from January 15 to January 26, 2024. The subject of this care is Mrs. P's baby. P who was born at PMB Nurasiah, Syamtalira Aron District on January 14, 2024 at 13.00 WIB, male gender with a birth weight of 4000 grams. The first visit was made on January 15, 2024, day two. The second visit was made on January 17, 2024, day four and the third visit was made on January 26, 2024, day 13. All care provided is in accordance

with standards. It is hoped that this care can provide knowledge for mothers and families in caring for their babies. It can be concluded that it is very important to provide care in accordance with good medical standards and procedures starting from the first neonatal visit to the third neonatal visit with the hope of being able to detect early any complications that occur so that they can be avoided and overcome.

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



PENDAHULUAN

Satu indikator terpenting untuk menilai kualitas pelayanan obstetrik dan ginekologi di suatu wilayah adalah dengan melihat Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah tersebut. Semakin rendah AKI dan AKB suatu Negara maka dapat dipastikan bahwa pelayanan kesehatan, pendidikan dan pengetahuan masyarakat, serta akses ke pelayanan kesehatan sangat bagus. Di dalam Program *Sustainable Development Goals* (SDG's) ada 17 tujuan Global salah satunya adalah kesehatan yang baik dan kesejahteraan, menjamin kehidupan yang sehat serta mendorong kesejahteraan hidup untuk semua masyarakat di segala umur. Pada bidang kesehatan ada beberapa sektor yang belum tuntas diselesaikan salah satunya yaitu upaya penurunan AKI dan AKB. Di antara 193 negara yang turut dalam penyusunan 17 tujuan utama SDG's pada tahun 2015 lalu, Indonesia termasuk negara yang gagal dalam menurunkan AKI dan AKB (Kemenkes, 2015).

AKI dan AKB di Indonesia lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga. Hal ini dikarenakan persalinan masih banyak dilakukan dirumah. Sementara itu, salah satu target MDGs tahun 2015 dalam menurunkan AKI dan AKB menjadi prioritas utama dalam pembangunan kesehatan di Indonesia (Kemenkes, 2015).

AKB menjadi salah satu dari indikator penting yakni dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat. AKB juga tidak hanya mencerminkan dari besarnya masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), *diare*, masalah gizi dan juga penyakit infeksi lainnya, akan tetapi berhubungan juga dengan tingkat kesehatan ibu, gizi keluarga, tingkat pendidikan ibu, serta sosial ekonomi dan pendapatannya (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

Semakin meningkatnya AKI dan AKB maka derajat kesehatan suatu negara dapat dipastikan buruk. Hal ini disebabkan karena ibu hamil dan bayi termasuk

kedalam kelompok rentan yang memerlukan pelayanan yang maksimal dari petugas kesehatan, salah satu dari bentuk pelayanan yang harus diberikan oleh petugas kesehatan atau penolong yaitu pelayanan kepada ibu melahirkan (Melani dan Nurwahyuni, 2022).

AKB di Indonesia mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup (KH). Target AKB yang harus dicapai pada tahun 2030 adalah 12/1000 KH. Di Indonesia pada tahun 2015-2019 telah menargetkan untuk AKB dengan data acuan 32/1000 KH pada tahun 2014 menjadi 24/1000 KH pada tahun 2019 (Kemenkes, 2015).

Pada tahun 2020 terdapat 2,4 juta anak yang meninggal di bulan pertama kehidupannya. Terdapat sekitar 6700 kematian bayi baru lahir setiap hari setara dengan 47% dari kematian anak dibawah umur 5 tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) 75 % kematian *neonatus* di minggu pertama kehidupan dan 1 juta kematian *neonatus* pada 24 jam pertama kehidupan disebabkan karena *prematuritas, asfiksia, infeksi, dan cacat lahir* (WHO, 2022).

Menurut data yang didapat dari Badan Pusat Statistik (BPS), AKB berusia dibawah 5 tahun pada tahun 2020 di Indonesia mencapai 28.158 jiwa. Dari jumlah tersebut, sebanyak (71,9 %) meninggal di rentang usia 0 – 28 hari (*neonatal*), (19,13 %) meninggal dalam rentang usia 29 hari – 11 bulan. Selanjutnya mayoritas penyebab dari kematian *neonatal* (35, 2 %) dikarenakan berat badan lahir rendah, 27, 4 % diakibatkan oleh *asfiksia*, akibat kelainan *kongenital* 11, 4 %, infeksi 3,4 %, *tetanus neonatrium* 0,03 %, dan lainnya 22,5 %. Penyebab kematian bayi usia 29 hari – 11 bulan disebabkan paling banyak karena *pneumonia*, yaitu 14,5 % dan *diare* sebesar 9,8 % (Elizar, Jasmiati, Hendrika Wijaya Kartini Putri, 2023)

Angka kematian *neonatus* pada tahun 2021 di Provinsi Aceh sebanyak 858 atau sama dengan 9 per 1000 kelahiran hidup, hal ini mengalami kenaikan jika dibandingkan pada tahun 2020 dengan jumlah kasusnya sebanyak 792 kasus atau 8 per 1000 kelahiran. Oleh karena itu, pemerintah perlu mengoptimalkan program-program *Antenatal Care*, seperti program pemberian tablet Fe pada ibu hamil, pemberian imunisasi Td (*Tetanus-diphtheria*) pada ibu hamil dan eliminasi penularan HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), *Sifilis dan Hepatitis B* dari ibu ke anak (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

Di Kabupaten Aceh Utara jumlah angka kematian *neonatus* sebanyak 44 kasus, 30 kasus disebabkan oleh *pneumonia* lalu diikuti *diare* 14 kasus. Oleh karena itu perlu dilakukan pencegahan atau penurunan angka kematian *neonatus* dengan cara melalui upaya promosi kesehatan pada ibu hamil dan pasangan usia subur untuk lebih mempersiapkan kehamilannya sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan sejak awal (Dinas Kesehatan Aceh, 2021).

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

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian *neonatus* antara lain juga melalui penempatan bidan di desa, strategi *Making Pregnancy Safer*, pelayanan kontrasepsi, pemberdayaan keluarga dan masyarakat dengan menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) (Kemenkes, 2015).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti ; 1) Meningkatkan Pelayanan kesehatan *Neonatal*, yaitu dengan mengharuskan agar setiap bayi baru lahir mendapatkan pelayanan Kunjungan *Neonatal* minimal 3 kali (KN1, KN2 dan KN3) sesuai standar. 2). Penanganan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antara lain seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (Kemenkes, 2015).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan posisi belakang kepala melalui vagina tanpa menggunakan alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu hingga 42 minggu, memiliki berat badan 2500 – 4000 gram dan tanpa kelainan cacat bawaan. *Neonatus* adalah bayi baru lahir yang memiliki usia sejak lahir sampai 4 minggu (0-28 hari) dimulai dari proses kelahiran dan harus beradaptasi dari kehidupan dalam rahim ke kehidupan luar rahim. Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran.

Perawatan *neonatal esensial* pada saat lahir sangat penting, karena pada *neonatus* hari-hari pertama kehidupannya yang sangat rentan. Banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan didalam rahim ke kehidupan di luar rahim, dengan meliputi kewaspadaan umum, penilaian awal, pencegahan kehilangan panas, pemotongan dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), pencegahan perdarahan, pencegahan infeksi mata, pemberian imunisasi, pemberian identitas, anamnesis dan pemeriksaan fisik (Octaviani & Jualiarti, 2022).

Praktik Mandiri Bidan (PMB) Nurasiah merupakan salah satu PMB di Kabupaten Aceh Utara, tepatnya di Kecamatan Syamtalira Aron, berada di Desa Tanjung Mulieng. PMB Nurasiah mulai berdiri sejak tahun 1991 yang artinya bidan Nurasiah telah memberikan pelayanan selama kurang lebih 29 tahun. Bidan Nurasiah bergelar S. Tr., Keb. Bidan Nurasiah dalam memberikan pelayanan telah menaati sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) dan surat izin praktek bidan, serta Bidan Nurasiah dalam memberikan pelayanan sudah optimal dengan bergelar Bidan Delima sehingga penulis tertarik untuk melaksanakan Praktik Asuhan Kebidanan di PMB Nurasiah. Menurut data yang di peroleh di PMB Nurasiah di Tahun 2022 didapatkan angka kelahiran bayi sebanyak 311 jiwa. Sedangkan pada bayi yang di rujuk pada tahun 2022 terdapat 2 jiwa yaitu di bulan Januari 1 kasus yang disebabkan oleh *premature*, dan 1 kasus pada bulan Mei disebabkan karena IUID (*Intrauterine Fetal Death*), sementara untuk data kematian bayi tidak ditemukan (PMB Nurasiah, 2023).

METODE PENELITIAN

Laporan kasus ini dalam bentuk Penerapan asuhan *neonatus* dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan untuk memastikan keadaan bayi dalam keadaan normal dan mencegah komplikasi-komplikasi yang bisa saja terjadi. Setelah asuhan diterapkan dan dilakukan pendokumentasikan dengan menggunakan SOAP.

Jenis data yang dikumpulkan terdiri dari data sekunder dan data primer. Adapun yang menjadi subjek dalam asuhan ini adalah bayi Ny. P yang lahir di PMB Nurasiah Kecamatan Syamtalira Aron pada tanggal 14 Januari 2024 pada jam 13.00

WIB, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan lahir 4000 gram. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024 hari ke dua. Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 17 Januari 2024 hari ke empat dan kunjungan ketiga dilakukan pada tanggal 26 Januari 2024 hari ke 13.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny. P
Umur : 48 jam
Tanggal/jam/lahir : 14 Januari 2024/13.00 WIB
Jenis Kelamin : Laki-laki
Berat Badan Lahir : 4000 gram
Panjang Badan : 51 cm

1. SOAP Kunjungan Pertama (48 jam)

Tanggal : 15 Januari 2024 Pukul : 08.00 WIB

Data Subjektif :

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik dan mau menyusu

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik
Suhu : 36,5⁰C
Pernapasan : 50 x/menit
BB sekarang : 4000 gram
Panjang badan : 51 cm
Lingkar Kepala : 33 cm
Lingkar Dada : 35 cm

Assesment :

Bayi usia 48 jam

Planning :

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan, bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat, tidak ada kelainan atau cacat bawaan. Ibu dan keluarga merasa bersyukur dan bahagia bayinya dalam keadaan sehat.
2. Menginformasikan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (hanya memberikan ASI saja tanpa makanan yang lain sampai bayi berumur 6 bulan). Ibu berencana untuk memberikan ASI nya secara eksklusif dengan tetap memberikan ASI nya tanpa ada makanan atau minuman tambahan lainnya.
3. Melakukan dan mengajarkan kepada ibu prinsip perawatan tali pusat, dengan cara: mengeringkan tali pusat setelah memandikan bayi menggunakan kassa steril, dan tidak mengoleskan apapun pada tali pusat. Ibu mengerti dan berusaha untuk merawat tali pusat bayinya.
4. Memastikan bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, zalp mata dan HB0 kepada ibu dan anggota keluarga. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah mendapatkan suntikan Vit K, zalp mata dan HB0.
5. Mengajari ibu cara menjaga bayi tetap hangat seperti tutup pintu dan jendela agar udara dingin tidak masuk, memandikan bayi diruangan yang hangat dengan air hangat, keringkan segera setelah memandikan dan pakaikanlah baju sesegera mungkin serta mengganti pakaian bayi bila basah. Ibu sudah mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan perawatan bayi sehari-hari, seperti Mengganti popok bayi ketika basah karena BAB dan BAK. Memandikan bayi sekali dalam sehari. Merawat tali pusat dengan kassa steril kering tanpa alkohol. Ibu sudah mengerti cara melakukan perawatan bayi sehari-hari.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan bayi perlu dirujuk bila menemukan beberapa hal seperti bayi tidak dapat menyusu, hisapannya lemah, bayi mengantuk berlebihan, banyak muntah, nafas cepat/lebih dari 60 x/menit, bayi lemas yang ditandai dengan suhu tubuhnya < 36,5 atau >37,5 warna bayi kuning (terutama timbul dalam waktu 24 jam pertama), pada tali pusat terdapat kemerahan, bengkak, keluar cairan/nanah, bau busuk, bayi mengalami demam tinggi serta kejang dan mata bayi memerah, bernanah (trauma saat lahir). Ibu sudah paham dan mengerti

tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan ibu bersedia membawa bayi ke petugas kesehatan serta merujuk bayi jika diperlukan.

2. SOAP II Kunjungan II (4 hari)

Hari/tanggal : Rabu, 17 Januari 2024

Pukul : 10.00 WIB

Data Subjektif :

Ibu mengatakan ASI-nya lancar, ibu hanya memberikan ASI saja dan daya hisap bayi adekuat.

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Suhu : 36,5 c

Pernapasan : 45 x/menit

BB sekarang : 3700 gram

Panjang badan : 51 cm

Lingkar Kepala : 32 cm

Lingkar Dada : 34 cm

Assesment :

Bayi Ny. P hari ke 4

Planning :

1. Menginformasikan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (hanya memberikan ASI saja tanpa makanan yang lain sampai bayi berumur 6 bulan). Ibu sudah menerapkan untuk memberikan ASI nya secara eksklusif.
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti dan sudah merawat tali pusat bayinya dengan baik.
3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda infeksi tali pusat seperti kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Apabila terdapat tanda-tanda infeksi segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan tetap waspada dan mencegah agar tidak terjadinya infeksi pada tali pusat bayi.

4. Memberikan informasi pada ibu dan keluarga tentang penurunan berat badan yang dialami oleh bayi saat ini adalah normal. Berat badan bayi akan turun 5-10 persen dari berat badan setelah lahir. Hal ini normal terjadi karena bayi kehilangan cairan saat dilahirkan dan asupan ASI pada hari-hari pertama belum maksimal karena itulah, berat badan bayi tidak akan segera kembali seperti saat dilahirkan. Namun ibu tidak perlu khawatir karena biasanya 14 hari berat badan akan meningkat karena kuantitas dan kualitas ASI yang diberikan serta daya isap bayi yang adekuat juga berpengaruh pada pertumbuhan berat badan. Ibu sudah mengerti tentang mengapa berat badan bayi menurun.
5. Memberitahu ibu tentang tahapan imunisasi selanjutnya, yaitu : Imunisasi BCG+POLIO 1 (40 hari setelah bayi lahir atau paling lambat pada saat umur bayi kurang dari 2 bulan), Imunisasi DPT 1+POLIO 2 (diberikan pada saat bayi usia bayi 3 bulan atau jarak pemberiannya 1 bulan dari imunisasi ke 2), Imunisasi DPT 2+POLIO 3 (diberikan pada saat usia bayi 4 bulan atau jarak pemberiannya 1 bulan dari imunisasi ke 3), Imunisasi DPT 3+POLIO 4 (diberikan pada saat bayi usia 5 bulan tau jarak pemberiannya 1 bulan dari imunisasi ke 4), Imunisasi CAMPAK (diberikan pada saat bayi berusia 9 bulan atau > 9 bulan dan < 1 tahun). Ibu sudah mengerti tentang imunisasi yang harus diberikan kepada bayinya dan berencana untuk membawa bayinya untuk imunisasi.

3. SOAP III Kunjungan III (13 hari)

Hari/tanggal : Jumat, 26 Januari 2024

Pukul : 09.00 WIB

Data subjektif :

Ibu mengatakan bayinya sehat dan masih diberi ASI dan ibu mengatakan tali pusat sudah putus pada hari ke lima pada tanggal 18 Januari 2024

Data objektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik,

Tanda-tanda vital : Pernafasan : 50x/i, Nadi : 125x/i, Suhu 36,5 C

Berat badan : 4500 gr

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah tidak pucat, tidak oedema, conjungtiva merah muda, sklera putih

Bayi menghisap kuat saat menyusu

Tali pusat sudah lepas, dan tidak ada tanda-tanda infeksi

Eliminasi

BAK : 5-6 kali/hari warna jernih

BAB : 2-3 kali/hari feses berwarna kuning dan padat

Assesment :

Bayi usia 13 hari

Planning :

1. Memberitahu dan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dan keadaan bayi ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.
2. Menginformasikan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif (hanya memberikan ASI saja tanpa makanan yang lain sampai bayi berumur 6 bulan). Ibu sudah menerapkan untuk memberikan ASI nya secara eksklusif.
3. Mengajarkan kepada ibu agar melakukan tepukan kecil dipunggung bayi setelah selesai pemberian ASI, agar bayi tidak gumoh dan bayi merasa nyaman. Ibu mengerti tentang cara melakukan tepukan kecil dipunggung bayi agar bayi tidak gumoh.
4. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga jika sewaktu-waktu pusat bayi mengalami bodong atau menonjol itu normal dan pusat bayi akan kembali pada bentuk semula, jadi ibu tidak perlu khawatir. Ibu sudah mengerti tentang pusat bodong itu normal.
5. Memberitahu ibu bahwa bekas pelepasan tali pusat dalam keadaan normal. Pusat dalam keadaan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Ibu mengerti bahwa bekas pelepasan tali pusat dalam keadaan normal.

Pembahasan

Pada kunjungan pertama yang dilakukan pada usia bayi 48 jam. Hasil temuan bayi dalam keadaan baik. Pada kunjungan 1, keadaan umum bayi baik, TTV bayi dalam batas normal. Ibu mengatakan bayinya mau menyusui. Menurut Kementerian kesehatan RI (2019). Prinsip pemberian ASI dimulai sedini mungkin, eksklusif selama 6 bulan di teruskan sampai 2 tahun dengan makanan pendamping ASI sejak usia 6 bulan. Pemberian ASI juga meningkatkan Ikatan Kasih Sayang (asih), memberikan nutrisi terbaik (asuh) dan melatih *reflex* dan *motoric* bayi (asah). Tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering dan tidak ditemukan adanya tanda-tanda infeksi. Bayi sudah mendapatkan suntikan Vit K, zalp mata dan HB0.

Prinsip umum dalam pemberian ASI pada bayi dimulai dari bayi harus disusui kapan saja ia mau secara *on demand* (2-3) jam sekali sesuai dengan kebutuhan bayi, bergantian antara payudara sebelah kiri dan sebelah kanan), dimana dengan hisapan pada saat menyusui dapat merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat, berikan ASI Eksklusif sampai bayi usia 6 bulan pertama, tidak boleh memberikan makanan apapun pada bayi selain ASI selanjutnya pemberian ASI diberikan sampai anak usia 2 tahun dengan penambahan MPASI. Penyimpanan ASI di udara terbuka mampu bertahan selama 8 jam. Namun jika ASI disimpan di dalam freezer dapat bertahan selama 3-6 bulan. Untuk *Skrinning Hipothiroid Kongenital* tidak dilakukan karena hasil pemeriksaan bahwa bayi tidak ada kelainan atau cacat bawaan.

Pada kunjungan *neonatal* hari ke-4 Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan hanya memberikan ASI, daya hisap bayi adekuat. Keadaan umum: baik, suhu: 36,5 C, pernafasan : 45x/m, BB: 3700 gram. Berat badan neonatus mengalami penurunan selama hari-hari pertama kelahirannya. Menurut Bertini G dalam *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, penurunan berat badan neonatus pada umumnya terjadi sekitar 5-10% akibat penyesuaian diri dengan dunia luar. Berat badan neonatus akan kembali pada berat badan lahir semula pada minggu kedua kehidupan (Mauliza dkk 2021).

Pada kunjungan neonatal hari ke-13 ibu mengatakan bayinya sehat dan masih diberi ASI, tali pusat sudah putus pada hari ke 5 yaitu pada tanggal 18

Januari 2024. Hasil dari pemeriksaan keadaan umum : baik, TTV : pernafasan : 50 x/i, nadi : 125x/i, suhu 36,5 C, berat badan : 4500 gr. Menurut Fitriani (2023) cara merawat tali pusat pada bayi baru lahir yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan tali pusat, jangan membungkus puntung tali pusat atau mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Mengoleskan alkohol atau *povidon yodium* masih diperkenankan apabila terdapat tanda *infeksi*, tetapi tidak dikompreskan karena menyebabkan tali pusat basah atau lembab, lipat popok dibawah puntung tali pusat, luka tali pusat harus dijaga tetap kering dan bersih, sampai sisa tali pusat mengering dan terlepas sendiri, jika puntung tali pusat kotor, bersihkan (hati-hati) dengan air DTT dan sabun dan segera keringkan secara seksama dengan menggunakan kain bersih, perhatikan tanda-tanda infeksi tali pusat: kemerahan pada kulit sekitar tali pusat, tampak nanah atau berbau. Jika terdapat tanda infeksi, nasihat ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Dari kasus tersebut, dapat disimpulkan bahwa sangat penting memberikan asuhan sesuai dengan standar dan prosedur medis yang baik mulai dari kunjungan neonatal pertama hingga kunjungan neonatal ketiga dengan diharapkan untuk dapat mendeteksi dini adanya komplikasi yang terjadi sehingga dapat dihindari dan diatasi. Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada bayi Ny. P dengan menggunakan data perkembangan menggunakan SOAP tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktek, dan setelah dilakukan asuhan didapatkan bahwa keadaan bayi Ny. P dalam keadaan normal.

1. Telah diberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada kunjungan pertama (48 jam)
2. Telah diberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada kunjungan kedua (hari ke 4)
3. Telah diberikan Mampu memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal pada kunjungan ketiga (hari ke 13)

Saran

1. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Disarankan petugas kesehatan untuk mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan standar sehingga dapat meningkatkan asuhan kepada bayi baru lahir.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan untuk dapat menambah referensi dan informasi terbaru sehingga memberi kemudahan bagi penulis untuk menyelesaikan LTA ini.

3. Bagi Pasien

Disarankan agar ibu dapat menjaga bayi nya sebaik mungkin dan rutin untuk melakukan pemeriksaan ke bidan atau petugas kesehatan terdekat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida dan Aryani. (2022). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*.
[/books.google.co.id/books/about/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_pada_Neonatus.html?hl=id&id=vfxgEAAAQBAJ&redir_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Buku_Ajar_Asuhan_Kebidanan_pada_Neonatus.html?hl=id&id=vfxgEAAAQBAJ&redir_esc=y)
- Anggraini, R. (2020). Pengaruh Asuhan Kebidanan Pada Bayi BARU Lahir Di BPM Lismarini Palembang *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang* Vol . 9 No . 1 , Maret 2020 Ririn Anggraini | 2 *Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang* Vol . 9 No . 1 , Maret 2020. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 1-11.
- Dinas Kesehatan Aceh. (2021). Profil Kesehatan Aceh. *Aceh, Dinas Kesehatan*, 1-193.
- Elizar, Jasmiati, Putri, H. W. K, & Prihatin, N. S. (2023). *Edukasi Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara*. 5(November), 478-484.
<https://doi.org/10.36565/jak.v5i3.543>
- Fatmawati. (2022). Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Pra Sekolah. In *Andi* (Vol. 15, Issue 2).
- Fitriani dkk 2023. (2023). Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. In *NBER Working Papers*. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Hidayanti dkk. (2023). *Buku Ajar Kebidanan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Pra Sekolah*.
- Indonesia, M. K. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 53 TAHUN 2014*. 1-23.

- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial (Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama)* (p. 202).
- Maulidina, H. (2019). Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019. *Undang-Undang Republik Indonesia No. 4 Tahun 2019, 2, 1-13.*
- Mauliza, M., Zara, N., & Putri, N. A. (2021). Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh, 7(1), 64.*
<https://doi.org/10.29103/averrous.v7i1.3576>
- Melani dan Nurwahyuni, 2022. (2022). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Demand atas Pemanfaatan penolong persalinan di Provinsi Banten. 20(1), 105-123.*
- Menkes RI. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 53 TAHUN 2014.*
- Sinta B dkk. (2019). Asuhan Kebidanan. *Buku Asuhan Kebidanan Pada BBL, Neonatus Dan Balita, 23-26.*
- Solehah dkk. (2021). Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid, 5(3), 78.*
- WHO. (2022). *Kematian Bayi Baru Lahir.* World Health Organization.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021>
- Widyawati. (2022). *Kemenkes Relaunching Skrining Hipotiroid Kongenital Untuk Kurangi Risiko Kecacatan Pada Anak.*