

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA
BAYI NY.D CUKUP BULAN DI RSU PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN

Dosen Pembimbing Pendidikan :
Ririn Wahyu Hidayati, S.ST., MKM



Disusun Oleh : (Putrinda Agustiantias– 2510106017)

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2025/2026

LAPORAN CASE BASED DISCUSSION (CBD)
ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA
BAYI NY.D CUKUP BULAN DI RSU PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN

Dosen Pembimbing Pendidikan :
Ririn Wahyu Hidayati, S.ST., MKM



Pembimbing Pendidikan

TTD

Preceptor

TTD

Tempat, Tanggal 08-1-2026

Mahasiswa

TTD

(Ririn Wahyu Hidayati, S.Sit., M.Km)

(Yuli Astuti,Amd.Keb)

(Putrinda Agustantias, S.Keb)

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	1
DAFTAR ISI	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar belakang	4
B. Tujuan	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Teori mengenai kasus yang diambil	6
B. Etiologi	6
C. Patofisiologi	7
D. Faktor resiko	7
E. Dampak	8
BAB III DOKUMENTASI SOAP	10
A. Data subjektif	10
B. Data objektif	11
C. Analisa data	12
D. Penatalaksanaan	12
BAB IV PEMBAHASAN	13
BAB V KESIMPULAN	14
BAB VI REFERENSI	15

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Bayi baru lahir termasuk kategori normal jika lahir pada usia kehamilan aterm, dengan presentasi belakang kepala yaitu ubun-ubun kecil, melewati vagina tanpa dibantu oleh alat apapun, berat badan lahir berkisar 2500 sampai dengan 4000 gram, dan tidak mengalami kelainan kongenital. Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterin. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada system pernafasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan glukosa. Memberikan asuhan berdasarkan evidence based pada bayi baru lahir satu jam pertama kehidupannya dengan memberikan asuhan skin to skin, menunda pemotongan talipusat hingga 2-3 menit. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa menunda penjepitan akan meningkatkan jumlah eritrosit yang ditransfusikan ke bayi, kadar Hb memegang peranan penting dalam menyuplai oksigen pada masa transisi fetus ke bayi. Poin tersebut merupakan Golden First Hour bagi bayibaru lahir untuk mampu beradaptasi dengan lingkungan ekstrauterin (Mona Rian, 2022).

Dampak dari komplikasi dan masalah pada bayi baru lahir harus ditangani dengan cepat, tepat dan oleh tenaga kesehatan yang profesional. Bidan adalah tenaga profesional yang bertanggungjawab. Selama masa hamil, masa persalinan dan masa nifas. Upaya yang dilakukan yaitu melakukan asuhan segera yang bidan berikan pada bayi baru lahir normal adalah pencegahan infeksi (pencegahan infeksi tali pusat, pencegahan infeksi pada kulit, pencegahan infeksi. melakukan penilaian dan inisiasi pernapasan spontan, membebaskan jalan nifas, pencegahan kehilangan panas, merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, dan pencegahan perdarahan (Ririn Anggraini, 2020).

Menurut United Nation Development Programme (UNDP) dari sembilan target penyokong tujuan SDG's ke-3 terdapat satu target dibidang kesehatan bayi dan balita. Target tersebut adalah menyudahi kematian neonatal dan balita dengan cara menurunkan angka kematian bayi baru lahir menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup dan 25 per 1000 untuk angka kematian balita (Norazah Fadillah, 2024).

Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi berusia di bawah 1 tahun pada 1.000 kelahiran hidup dalam tahun tertentu. Banyak faktor yang dikaitkan dengan kematian bayi. Secara garis besar, dari sisi penyebabnya, kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau yang umum disebut dengan kematian neonatal, adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan, dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, yang diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau post-neonatal, adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun yang disebabkan oleh faktor-faktor yang terkait dengan pengaruh lingkungan luar. Angka kematian bayi digunakan sebagai indikator yang menggambarkan kemajuan pembangunan yang dapat menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak (Kayu Anggraini, 2024).

Total kematian neonatal di Indonesia usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari-11 bulan) sebanyak 2.446 kematian, dan kematian pada usia 12-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian (Fitriani Nababan, 2024).

Hal-hal yang mungkin terjadi jika tidak dilakukan asuhan pada bayi baru lahir adalah Hipotermi yang dapat menyebabkan hipoksia atau hipoglikemia dan mengakibatkan kerusakan otak. Kurang tepatnya penanganan bayi baru lahir yang sehat juga akan menyebabkan neonatal dengan komplikasi yaitu neonatal dengan penyakit dan atau kelainan yang dapat menyebabkan kecacatan dan atau kematian, seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi/ sepsis, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernafasan, dan kelainan kongenital maupun yang termasuk klasifikasi kuning dan merah pada pemeriksaan dengan manajemen terpadu bayi muda (MTBM) yang merupakan suatu pendekatan terpadu dalam tatalaksana bayi umur 1 hari - 2 bulan (Knur Fakhriyah, 2023).

Upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengendalikan risiko pada bayi yaitu dengan mengupayakan agar dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai dengan standar pada kunjungan

neonatal. Kunjungan Neonatus (KN) adalah pelayanan kesehatan pada neonates minimal 3 kali yaitu kunjungan neonatus I (KN I) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan Neonatus II (KN II) pada hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus III (KN III) pada hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah kelahiran. Standar kualitas pelayanan yang terdiri dari pelayanan neonatal esensial saat lahir (0-6 jam) dan pelayanan neonatal esensial setelah lahir (6 jam-28 hari). Kunjungan neonatal yang tidak sesuai menyebabkan keterlambatan dalam memberikan pelayanan, menangani dan mendeteksi dini masalah bayi yang dapat menjadi komplikasi bahkan kematian neonatal (Apolselina, 2023).

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menganalisis kasus, melakukan mengkajian, mendiagnosa, dan mampu melakukan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.D cukup bulan di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengumpulan data dasar secara subyektif dan obyektif pada bayi Ny.D cukup bulan di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun
- b. Mampu melakukan penetapan diagnosa potensial dan antisipasi yang harus dilakukan dari asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.D cukup bulan di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun
- b. Mampu melakukan penetapan kebutuhan/tindakan segera untuk konsultasi pada bayi Ny.D cukup bulan di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun
- c. Mampu melakukan penetapan rencana asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.D cukup bulan di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan tindakan pada bayi Ny.D cukup bulan di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun
- e. Mampu melakukan evaluasi efektivitas asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny.D cukup bulan di RSUD PKU Muhammadiyah Kutowinangun

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Teori mengena kasus yang diambil

1. Pengertian bayi baru lahir normal

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 sampai 42 Minggu dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram (Reza Octaviani, 2022).

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada sistem pernafasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan glukosa (Knur Fakhriyah, 2023).

Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0–28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterine) dan toleransi bagi BBL untuk hidup dengan baik. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentase belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 dan tanpa cacat bawaan (Heni Eka Puji Lestari, 2021).

2. Ciri-ciri bayi baru lahir

Pada bayi baru lahir ada beberapa point penting untuk menilai bayi yaitu bayi menangis dengan kuat, tonus otot aktif bergerak, warna kulit kemerahan bernafas spontan. Ciri-ciri pada bayi baru lahir normal yaitu:

- a. Usia kehamilan aterm 37-42 minggu.
- b. Berat badan bayi 2500-4000 gram.
- c. Panjang badan bayi 48-52 cm.
- d. Lingkar dada bayi 30-38 cm.
- e. Lingkar kepala bayi 33-35 cm.
- f. Lingkar lengan bayi 11-12 cm.
- g. Bunyi jantung bayi pada menit pertama setelah lahir berfrekuensi 120-160 x per menit.

- h. Pernafasan bayi 40-60 x/menit.
 - i. Rambut kepala telah sempurna.
 - j. Kuku bayi panjang.
 - k. Kulit bayi kemerahan dan licin karena ada jaringan subcutan yang terbentuk dan diliputi oleh vernik caseosa.
 - l. Genetalia pada bayi laki-laki testis telah menurun dan pada bayi perempuan labia mayora telah menutupi labiaminora.
 - m. Refleks pada bayi telah aktif.
 - n. BAK dan BAB akan keluar selama 24 jam pertama.
 - o. Nilai APGAR > 7
3. Tahapan bayi baru lahir
- a. Tahap I terjadi segera setelah lahir selama menit-menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem scoring apgar untuk fisik dan scoring gray untuk interaksi bayi dan ibu.
 - b. Tahap II disebut tahap transisional reaktivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan adanya perubahan perilaku.
 - c. Tahap III disebut tahap periodik, pemeriksaan pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi seluruh tubuh.

4. Pencegahan infeksi bayi baru lahir

Bayi Baru Lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Beberapa mikroorganisme harus diwaspadai karena dapat ditularkan lewat percikan darah dan cairan tubuh misalnya virus HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C. sebelum menangani BBL, pastikan penolong persalinan telah melakukan upaya pencegahan infeksi. (Fitriani Nababan, 2024). Prinsip mencegah penyebaran infeksi :

- a. Berikan perawatan rutin kepada bayi baru lahir
- b. Pertimbangkan setiap orang (termasuk bayi dan staf) berpotensi menularkan infeksi
- c. Cuci tangan dan gunakan pembersih tangan
- d. Pakai pakaian pelindung dan sarung tangan
- e. Gunakan teknik aseptik

- f. Pegang instrument tajam dengan hati-hati dan bersihkan jika perlu sterilkan atau desinfeksi instrument dan peralatan
- g. Bersihkan unit perawatan khusus bayi baru lahir secara rutin dan buang sampah
- h. Pisahkan bayi yang menderita infeksi untuk mencegah infeksi nosokomial

Tindakan pencegahan pada bayi baru lahir, adalah sebagai berikut :

- a. Mencuci tangan secara seksama sebelum dan setelah melakukan kontak dengan bayi
- b. Memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan
- c. Memastikan semua peralatan, termasuk klem gunting dan benang tali pusat telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril. Jika menggunakan bola laret penghisap, pakai yang bersih dan baru. Jangan pernah menggunakan bola karet penghisap untuk lebih dari satu bayi.
- d. Memastikan bahwa semua pakaian, handuk, selimut serta kain yang digunakan untuk bayi, telah dalam keadaan bersih Memastikan bahwa timbangan, pita pengukur, termometer, stetoskop, dan benda-benda lainnya yang akan bersentuhan dengan bayi dalam keadaan bersih (dekontaminasi dan cuci setiap kali setelah digunakan)
- e. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri, terutama payudaranya dengan mandi setiap hari (putting susu tidak boleh disabun)
- f. Membersihkan muka, pantat dan tali pusat bayi baru lahir dengan air bersih, hangat dan sabun setiap hari
- g. Menjaga bayi dari orang-orang yang menderita infeksi dan memastikan orang yang memegang bayi sudah cuci tangan sebelumnya

A. Etiologi (Norazah Fadillah, 2024)

1. Etiologi Fisiologis (Normal)

- a. Adaptasi Lingkungan: Bayi beradaptasi dari rahim ke dunia luar, menyebabkan perubahan sirkulasi, suhu tubuh yang labil, dan sistem neurologis yang belum matang (gerakan tak terkoordinasi, refleks primitif).
- b. Hiperbilirubinemia Fisiologis: Peningkatan bilirubin karena pemecahan sel darah merah janin yang lebih banyak dan fungsi hati yang belum sempurna.

2. Etiologi Patologis (Masalah Kesehatan)

- a. Infeksi: Penyebab utama sepsis, bisa dari bakteri (*E. coli*, Grup B *Streptococcus*) atau virus, seringkali melalui ibu atau lingkungan.
 - b. Genetik/Bawaan:
 - 1) Tanda Lahir: Kelainan pembuluh darah atau penumpukan pigmen kulit.
 - 2) Defisiensi G6PD: Kekurangan enzim yang meningkatkan risiko hemolisis dan penyakit kuning berat.
 - 3) Kelainan Organ: Masalah pada jantung, paru-paru, atau sistem saraf akibat faktor genetik.
 - c. Masalah Kehamilan/Persalinan:
 - 1) Prematuritas: Bayi kurang bulan memiliki organ yang belum matang, rentan hipotermia, masalah pernapasan.
 - 2) Hipoksia (kekurangan oksigen): Gangguan pernapasan dan produksi panas.
 - 3) Trauma Lahir: Cedera fisik saat persalinan.
 - d. Masalah Metabolisme: Gangguan gula darah, elektrolit, dll.
 - e. Masalah Pencernaan: Gumoh (refluks), kolik, kembung, seringkali terkait imaturitas sistem pencernaan.
- ## 3. Contoh Masalah dan Etiologinya
- a. Penyakit Kuning: Hemolisis (ABO, G6PD), ASI, infeksi, atau penyebab tidak diketahui.
 - b. Sulit Bernapas: Imaturitas paru-paru, infeksi, hipoksia.
 - c. Sepsis Neonatal: Infeksi bakteri (*E. coli*, *Listeria*, Strep B) atau virus.

Pemahaman etiologi ini penting untuk menentukan diagnosis dan penanganan yang tepat pada bayi baru lahir, mengingat periode ini sangat rentan terhadap perubahan dan masalah kesehatan.

C. Patofisiologi

Adaptasi fisiologi bayi baru lahir adalah kehidupan keluar Rahim. Periode ini dapat berlangsung hingga satu bulan atau lebih setelah kelahiran untuk beberapa sistem tubuh bayi. Transisi paling nyata dan cepat terjadi pada sistem pernapasan bayi dan sirkulasi, sistem kemampuan mengatur suhu tubuh, dan dalam kemampuan mengambil dan menggunakan glukosa (Widya Juliani, 2023).

1. Perubahan sistem pernapasan

Awal timbulnya pernapasan disebabkan dua factor yang berperan pada rangsangan napas pertama bayi yaitu hipoksia dan tekanan dalam dada. Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang menimbulkan rangsangan pusat pernapasan di otak. Tekanan dalam dada yang terjadi melalui pengempisan paru selama persalinan, merangsang masuknya udara ke dalam paru secara mekanik, interaksi antara sistem pernapasan, kardiovaskuler, dan susunan saraf pusat menimbulkan pernapasan yang teratur dan berkesinambungan serta denyut yang diperlukan untuk kehidupan.

Upaya napas pertama berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru dan mengembangkan jaringan alveoli paru untuk pertama kali. Untuk mendapat fungsi alveoli, harus terdapat surfaktan yang cukup dan aliran darah melalui paru. Produksi surfaktan mulai 20 minggu kehamilan dan jumlahnya meningkat sampai paru matang sekitar 30-34 minggu. Surfaktan mengurangi tekanan permukaan dan membantu menstabilkan dinding alveoli sehingga tidak kolaps pada akhir persalinan. Tanpa surfaktan alveoli akan kolaps setelah tiap kali pernapasan, yang menyebabkan sulit bernapas.

2. Perubahan sistem sirkulasi

Selama kehidupan janin hanya 10% curah jantung dialirkan menuju paru melalui arteri pulmonalis. Dengan ekspansipatu dan penurunan resistensi vaskuler paru, hampir semua curah jantung dikirim menuju paru. Darah yang berisi oksigen menuju ke jantung dari paru meningkatkan tekanan di dalam atrium kiri. Pada saat yang hampir bersamaan, tekanan di atrium kanan berkurang karena darah berhenti mengalir melewati tali pusat. Akibatnya, terjadi penutupan fungsional foramen ovale. Selama beberapa hari pertama kehidupan, penutupan ini bersifat reversible pembukaan dapat kembali terjadi bila resistensi vaskuler paru tinggi, misalnya saat menangis, yang menyebabkan serangan sianotik sementara pada bayi. Septum biasanya menyatu pada tahun pertama kehidupan dengan membentuk septum intra atrial, meskipun pada sebagian individu penutupan anatomi yang sempurna tidak pernah terjadi.

3. Sistem thermoregulasi

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan. Saat bayi masuk ruang bersalin masuk lingkungan lebih dingin, suhu dingin menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi. Pada lingkungan yang dingin, terjadi pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan jalan utama bayi yang kedinginan untuk mendapatkan panas tubuh. Pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merujuk pada penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Bayi yang kedinginan akan mengalami hipoglikemi, hipoksia dan asidosis. Pencegahan kehilangan panas menjadi prioritas utama.

4. Sistem gastrointestinal

Sebelum lahir janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan, reflek gumoh dan batuk yang matang sudah mulai terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi cukup bulan menerima dan menelan makanan terbatas, hubungan esophagus bawah dan lambung belum sempurna sehingga mudah gumoh terutama bayi baru lahir dan bayi mudah. Kapasitas lambung terbatas kurang dari 30 cc untuk bayi cukup bulan. Kapasitas lambung akan bertambah bersamaan dengan tambah umur. Usus bayi masih belum matang sehingga tidak mampu melindungi diri dari zat berbahaya, kolon bayi baru lahir kurang efisien dalam mempertahankan air dibanding dewasa sehingga bahaya diare menjadi serius pada bayi baru lahir.

5. Sistem imunologi

Sistem imunitas bayi baru lahir, masih belum matang sehingga rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang menyebabkan kekebalan alami dan buatan. Kekebalan alami terdiri dari struktur tubuh yang mencegah dan meminimalkan infeksi, beberapa contoh kekebalan alami :

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

Kekebalan alami juga disediakan pada tingkat sel darah merah yang membantu bayi baru lahir membunuh mikroorganisme asing. Tetapi sel darah masih

belum matang sehingga bayi belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien.

6. Perubahan sistem ginjal

Ginjal sangat penting dalam kehidupan janin, kapasitasnya kecil hingga setelah lahir. Urine bayi encer, berwarna kekuningan dan tidak berbau. Warna coklat dapat disebabkan oleh lender bebas membrane mukosa dan udara asam akan hilang setelah bayi banyak minum. Garam asam urat dapat menimbulkan warna merah jambu pada urin, namun hal ini tidak penting. Tingkat filtrasi glomerulus rendah dan kemampuan reabsorpsi tubular terbatas. Bayi tidak mampu mengencerkan urin dengan baik saat mendapat asupan cairan, juga tidak dapat mengantisipasi tingkat larutan tinggi rendah dalam darah. Urin dibuang dengan cara mengosongkan kandung kemih secara reflek. Urin pertama dibuang saat lahir dan dalam 24 jam, dan akan semakin sering dengan banyak cairan. Berkemih 6-10x dengan warna urine pucat menunjukkan masukan cairan yang cukup. Bayi cukup bulan mengeluarkan urine 15-16 ml/kg/hari.

7. Sistem integument

Struktur kulit bayi sudah terbentuk sejak lahir, tetapi masih belum matang. Epidermis dan dermis tidak terikat dengan baik dan sangat tipis. Vernik kaseosa juga berfungsi sebagai lapisan pelindung kulit. Kulit bayi sangat sensitive dan dapat rusak dengan mudah. Bayi baru lahir yang cukup bulan memiliki kulit kemerahan yang akan memucat menjadi normal beberapa jam setelah kelahiran.

8. Metabolisme glukosa

Untuk memfungsikan otak memerlukan glukosa dalam jumlah tertentu. Dengan tindakan penjepitan tali pusat dengan klem pada saat lahir seorang bayi harus mulai mempertahankan kadar glukosa darahnya sendiri. Pada setiap bayi baru lahir, glukosa darah akan turun dalam waktu yang cepat (1-2 jam). Koreksi penurunan kadar gula darah dapat dilakukan dengan 3 cara : melalui penggunaan ASI, melalui penggunaan cadangan glikogen dan melalui pembuatan glukosa dari sumber lain terutama lemak. BBL yang tidak mampu mencerna makanan dengan jumlah yang cukup, akan membuat glukosa dari glikogen (glikogenesis). Hal ini hanya terjadi jika bayi mempunyai persediaan

glikogen yang cukup. Bayi yang sehat akan menyimpan glukosa dalam bentuk glikogen terutama di hati, selama bulan-bulan terakhir dalam rahim.

9. BAB

Jumlah feses pada bayi baru lahir cukup bervariasi selama minggu pertama dan jumlah paling banyak adalah antara hari ketiga dan keenam. Feses transisi (kecil-kecil berwarna coklat sampai hijau karena adanya meconium). Dikeluarkan sejak hari ketiga sampai keenam. Normal bagi bayi untuk defekasi setelah diberi makan. Jumlah tinja berkurang pada minggu kedua dari 5 atau 6 kali defekasi setiap hari (1x defekasi setiap kali diberi makan) menjadi 1-2 kali sehari.

D. Faktor resiko

Faktor risiko bayi baru lahir meliputi faktor ibu (usia, kesehatan, gaya hidup seperti merokok/nutrisi buruk), kondisi kehamilan (prematur, BBLR, sungsang, gawat janin, infeksi ibu), persalinan (induksi, partus lama, ketuban pecah dini, trauma lahir), dan masalah postnatal (infeksi, penyakit kuning, gangguan napas, kejang, kesulitan menyusui) yang semuanya meningkatkan risiko komplikasi serius dan memerlukan perhatian medis segera (Kayu Anggraini, 2024).

E. Dampak bayi baru lahir (Apolselina, 2023)

1. Dampak Fisik & Penyesuaian

- a. Kulit: Tipis, sensitif, sering mengelupas (meluruhkan vernix), bisa muncul milia atau jerawat bayi (acne neonatorum).
- b. Suhu: Kulit tampak kemerahan atau keunguan lalu berubah jadi pink, terasa hangat normal, tapi pucat/kebiruan perlu waspada.
- c. Berat Badan Wajar jika berat badan menyusut 3-4 hari pertama, akan naik lagi setelah mendapat ASI cukup.
- d. Buang Air: Buang air kecil (BAK) meningkat frekuensinya, jadi indikator kecukupan ASI; perut kembung juga wajar.

2. Perkembangan & Refleks

- a. Otak: Mengalami perkembangan pesat untuk belajar tentang dunia luar.
- b. Refleks: Mampu melakukan refleks bawaan seperti membuka mulut saat puting mendekat (rooting reflex).
- c. Indra: Mulai mengenal bau, rasa, dan suara lingkungan.

3. Kerentanan & Masalah Umum

- a. Sistem Imun: Masih berkembang, sehingga rentan sakit.
- b. Penyakit Kuning (Jaundice): Umum terjadi karena organ hati belum matang membuang bilirubin.
- c. Ruam Kulit: Biang keringat, jerawat bayi, atau ruam popok sering terjadi.
- d. Gangguan Pencernaan: Perut kembung bisa karena gas atau sembelit, tapi perut keras dan bengkak bisa jadi masalah serius.

4. Tanda Bahaya (Waspada & Segera ke Dokter)

- a. Tidak mau menyusu atau lemah.
- b. Kejang.
- c. Sesak napas (napas terlalu cepat/lambat).
- d. Demam (suhu $> 37.5^{\circ}\text{C}$) atau sangat dingin.
- e. Pusing kemerahan atau bernanah.
- f. Mata bernanah.
- g. Kulit sangat kuning



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB III

DOKUMENTASI SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BAYI NY.D CUKUP BULAN DI RSU PKU MUHAMMADIYAH KUTOWINANGUN

Hari/ Tanggal Pengkajian : Kamis 11 November 2025
Waktu Pengkajian : 10.00
Tempat Pengkajian : RSU PKU Muhammadiyah Kutowinangun

I. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas bayi

Nama Istri : Bayi Ny.D
Tanggal lahir : 11 November 2025
Jam lahir : pukul 10.15
Jenis kelamin : laki-laki

b. Identitas orangtua

Nama ibu : Ny.D	Nama ayah : Tn.M
Umur : 32 Tahun	Umur : 38 Tahun
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Agama : Islam	Agama : Islam
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Lundong	
No.hp : -	

c. Riwayat kesehatan lingkungan

1. Kawasan : perdesaan
2. Ventilasi rumah : ada
3. Lingkungan kerja ibu : -
4. Pembuangan sampah : dibakar
5. Binatang peliharaan : tidak ada

d. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu dan keluarga tidak pernah dan tidak ada riwayat penyakit kanker dan penyakit menular seperti HIV, TBC, Hepatitis, penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi dan penyakit menahun seperti jantung dan ginjal. Ibu tidak alergi makanan atau minuman.

- e. Riwayat psikososial dan spiritual : normal
- f. Riwayat kehamilan : normal
- g. Riwayat persalinan : normal
- h. Riwayat perinatal
 - 1. Lahir langsung menangis : iya
 - 2. Gerak : aktif
 - 3. Warna kulit : kemerahan
 - 4. Tindakan : tidak ada
- i. Riwayat neonatal
 - 1. Laktasi : IMD : berhasil (30 menit)
 - 2. Eliminasi : sudah BAK 1x, belum BAB
 - 3. Tidur : 2x selama 1 jam
 - 4. Aktivitas : normal
 - 5. Sudah mendapatkan injeksi Vit K dan salep mata

II. DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan umum
 - Keadaan umum : baik
 - Ukuran kepala, badan, dan ekstermitas : proposional
 - Tonus & tingkat aktifitas : normal
 - Warna kulit : kemerahan
 - Tangisan : kuat
- b. Tanda tanda vital
 - Frekuensi nafas : 47x/menit
 - Tarikan dinding dada : tidak ada
 - Frekuensi jantung : 136x/menit
 - Suhu : 37,3°C
- c. Antropometrik
 - BB : 3,320 kg
 - PB : 52 cm

LK : 36 cm

LD : 32 cm

LP : 31 cm

d. Pemeriksaan fisik

1. Kepala :

Bentuk : simetris
Sutura : tidak ada
Penonjolan : tidak ada
Daerah yang mencekung : tidak ada
Trauma kelahiran : tidak ada
Kulit kepala : normal, tidak terdapat verniks

2. Telinga :

Posisi : simetris
Letak : sejajar dengan sudut mata
Daun telinga : elastis
Perkembangan tulang rawan daun telinga : baik

3. Mata :

Letak : simetris
Pengeluaran cairan abnormal : tidak ada
Kelainan : tidak ada

4. Hidung :

Bentuk : simetris
Kelainan : tidak ada
Pernafasan cuping hidung : tidak ada

5. Mulut :

Bibir : merah muda
Palatum : normal
Mukosa mulut : lembab, merah muda
Lidah : merah muda

6. Leher :

Pembengkakan : tidak ada

7. Dada :

Bentuk : simetris
Putting : mendatar

Bunyi nafas : lembut
Bunyi jantung : kuat
Retraksi dinding dada : tidak ada

8. Bahu, lengan, dan tangan :

Gerakan : aktif
Jumlah jari tangan : 10, bentuk : normal
Jumlah jari kaki : 10, bentuk : normal
Kelainan : tidak ada

9. Perut :

Bentuk : cembung sintal
Konsistensi : lembut supel
Penonjolan sekitar pusat saat menangis : tidak ada
Pendarahan tali pusat : tidak ada
Bising usus : ada
Kelainan : tidak ada

10. Genitalia dan anus :

Testis berada dalam skrotum : ada jumlah : 2
Uretra : ada diujung penis
BAK : sudah 1 kali
Anus : ada
Mekonium : ada
Kelainan : tidak ada

11. Kulit :

Verniks : tidak ada
Tanda lahir : tidak ada

12. Sistem saraf (reflek)

Moro : positif
Rooting : positif
Sucking : positif
Tonick neck : positif
Babinski : positif
Palmar : positif

III. ANALISA DATA

Bayi Ny.D dengan persalinan normal

IV. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 14 november 2025

Jam : 11.00

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dengan keadaan normal tidak ada kelainan dan tidak ada tanda infeksi pada bayi Jk : laki-laki, BB:3,320, PB:52 cm
E/ibu dan keluarga senang mendengar hasil pemeriksaan
2. Memberikan Vit K dan imunisasi HB0 dengan Meminta persetujuan kepada ibu dan ayah bayi untuk dilakukannya pemberian imuniasi HB0 dan menjelaskan kegunaan imunisasi HB0 untuk mencegah bayi dari penyakit hepatitis-B dan vit K untuk mencegah penyakit pensarahan akibat kekurangan vitamin k, Melakukan injeksi HB0 pada paha kanan bayi dan vit k pada paha kiri bayi.
E/ Ibu dan ayah bayi setuju untuk dilakukan pemberian imunisasi HB0 dan vit k.
3. Memberikan perlindungan termal dengan menjaga kehangatan bayi dengan memastikan pakaian bayi kering, membedong bayi, memakaikan topi pada bayi, menyelimuti bayi, serta tidak meletakkan bayi di tempat dingin seperti di dekat jendela, pintu, atau di dekat kipas angin. Kemudian menyampaikan kepada ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan bayi dan segera mengganti popok bayi jika bayi BAK atau BAB.
E/ Perlindungan termal pada bayi sudah di lakukan, serta ibu dan keluarga paham dan mampu menjelaskan kembali cara menjaga kehangatan pada bayi.
4. Memfasilitasi bounding attachmant dengan melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi, bayi diletakkan di samping ibu. Menyampaikan pada ibu untuk melakukan perlekatan yang benar saat menyusui bayi agar adanya kontak antara kulit bayi dan kulit ibu.
E/ Bounding attachment telah di lakukan, bayi sudah berada di samping ibu
5. Mencukupi kebutuhan nutrisi pada bayi dengan menyampaikn pada ibu untuk menyusui bayi setiap 2 jam selama 10-15 menit. E/ibu memahami bahwa nyeri yang dia rasanya akibat robekan pada proses persalinan dan tidak ada msalah pada luka jahitannya.
E/ibu mengerti dan akan menyusui bayinya.

6. Melakukan perawatan bayi sehari-hari dengan memandikan bayi menggunakan air hangat yang sudah dipastikan menggunakan siku agar tidak terlalu hangat untuk bayi. membersihkan kepala dan tubuh bayi menggunakan sabun bayi, tidak memandikan bayi terlalu lama untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi. membersihkan area tali pusat bayi. kemudian mengeringkan tubuh bayi dan mengeringkan tali pusat bayi.

E/ibu mengerti dan akan memandikan bayinya dan merawat tali pusat sesuai yang diberitahukan

7. Memberikan penkes tentang asi eksklusif dengan menyampaikan kepada ibu untuk memberikan asi saja kepada bayi hingga bayi berumur 6 bulan, menyusui setiap 2 jam selama 10-15 menit, tidak diperbolehkan memberikan minuman atau makanan tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan untuk mencegah terjadinya bahaya pada BBL

E/ibu paham tentang pemberian asi eksklusif pada bayinya.

8. Mengedukasi Menyampaikan kepada ibu dan keluarga tanda bahaya pada BBL yang harus diwaspadai :
 - a. lemah
 - b. dingin
 - c. menangis/merintih terus menerus
 - d. sesak nafas
 - e. kejang
 - f. tidak mau menyusu
 - g. tali pusat memerah sampai area dinding perut, berbau, dan bernanah
 - h. BAB pucat
 - i. Demam tinggi
 - j. Diare
 - k. Muntah-muntah
 - l. Kulit dan mata bayi kuning

E/ibu paham tentang tanda bahaya BBL dan dapat menyebutkan kembali beberapa tanda bahaya BBL

9. Memantau menyampaikan pada ibu cara melakukan pencegahan infeksi pada BBL dengan melakukan perawatan tali pusat terbuka. Menjelaskan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat dan selalu mengeringkan tali pusat, tidak menutup tali

pusat dengan kain atau benda lainnya, tidak memberikan ramuan atau jamu pada tali pusat untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat.

E/ ibu paham dan mampu menjelaskan kembali cara pencegahan infeksi pada bayinya.



unisa
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

BAB IV

PEMBAHASAN

Tanggal 11 november 2025 bayi Ny.D cukup bulan, Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan metode SOAP yang diberikan kepada bayi Ny.D. Hasil dari dilakukan pengkajian yang dilaksanakan dan didapatkan data objektif pada bayi Ny.D dengan Frekuensi nafas : 47x/menit, Tarikan dinding dada : tidak ada, Frekuensi jantung : 136x/menit, Suhu : 37,3°C, keadaan umum baik, telah di lakukan interpretasi data dari hasil pengkajian diperoleh bahwa bayi Ny.D melalui pemeriksaan umum, tanda-tanda vital telah dilakukan. Pada pengkajian data objektif tidak terdapat kesenjangan pada asuhan segera bayi baru lahir.

Assesment pada bayi Ny. D yang berisi diagnosa yang ditegakkan pada bayi baru lahir, tidak ada masalah pada bayi dan kebutuhan yang telah disusun menjadi rencana asuhan.

Perencanaan pada bayi baru lahir telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien dengan memperhatikan prinsi-prinsip asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dan sudah sesuai teori dan tidak terdapat kesenjangan Pelaksanaan pada asuhan bayi baru lahir normal sudah dilakukan sesuai dengan perencanaan asuhan yang dibuat. Pada kasus ini sebagian besar sudah sesuai dengan teori yang ada, terdapat beberapa kesenjanga, pada waktu pemotongan tali pusat dilakukan 1 menit setelah bayi baru lahir Pemotongan tali pusat ditunda 2-3 menit untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah bayi baru lahir, pada pelaksanaan IMD terjadi kesenjangan dimana IMD dilakukan hanya 30 menit, sedangkan menurut teori IMD dilakukan minimal 1 jam. Dan tidak mengganti kain kering saat bayi baru lahir. Evaluasi pada asuhan bayi baru lahir normal pada Bayi Ny.D telah dilaksanakan, dalam hal ini ibu kooperatif dalam melakukan asuhan yang diberikan, sehingga hasil dari tindakan dan pendidkan kesehatan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan.

BAB V

KESIMPULAN

Berdasarkan Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada pembahasan "Asuhan Kebidanan komprehensif bayi baru lahir pada bayi Ny.D normal yang menggunakan SOAP yang dimana dimulai dari pengumpulan data sampai evaluasi, maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa bayi Ny.D dengan bayi baru lahir normal cukup bulan.

Telah di lakukan interpretasi data dari hasil pengkajian diperoleh bahwa bayi Ny.D melalui pemeriksaan umum, tanda-tanda vital telah dilakukan. Pada pengkajian data objektif tidak terdapat kesenjangan pada asuhan segera bayi baru lahir. Assesment pada bayi Ny. D yang berisi diagnosa yang ditegakkan pada bayi baru lahir, tidak ada masalah pada bayi dan kebutuhan yang telah disusun menjadi rencana asuhan.

Perencanaan pada bayi baru lahir telah dilakukan sesuai dengan kebutuhan pasien dengan memperhatikan prinsi-prinsip asuhan kebidanan pada bayi baru lahir normal dan sudah sesuai teori dan tidak terdapat kesenjangan. Pelaksanaan pada asuhan bayi baru lahir normal sudah dilakukan sesuai dengan perencanaan asuhan yang dibuat.



BAB VI

REFERENSI

- Apoliselina Oktavia Kita¹, Novita Wulandari^{1,2}, 2023, Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. D Dengan Terapi Komplementer Pijat Bayi Di Pmb Rukiyah, S.Tr.Keb Desa Boto Kecamatan Bancak Kabupaten Semarang, Jurnal Kesehatan Vol 2 No 2.*
- Kayu Anggraini M¹, Halida Thamrin², Sundari³, 2024, Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. M Dengan Lahir Normal, Window Of Midwifery Journal Vol. 05 No. 02.*
- Fitriani Nababan¹, Endang Mayasari², 2024, Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Di Pmb N, Jurnal Kesehatan Paripurna Volume 1 Issue.*
- Knur Fakhriyah Mumtihan¹, Halida Thamrin², Suchi Avnalurini Sharief³, 2023, Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Normal Pada Bayi Ny. N , Window Of Midwifery Journal Vol. 04 No. 01.*
- Mona Rian Manik ¹, Tetty Lumbantoruan², Hotma Bugis³, Sara Widora Purba⁴, Salda May Tantri⁵, Selfi Indah Saputri⁶, 2022, Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny.M Dengan Perawatan Tali Pusa Di Poliklinik Pt.Serdang Tengah Kec.Galang Kab.Deli Serdang Tahun 2020, Jurnal Sains Dan Kesehatan (Jusika) Vol. 6, No. 2.*
- Ririn Anggraini¹, Vivin Nopitasari², 2020, Pengaruh Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Terhadap Kemampuan Ibu Dalam Memandikan Bayi Dan Merawat Tali Pusat Bayi Baru Lahir Di Bpm Lismarini Palembang, Jurnal Kesehatan Abdurahman Palembang Vol. 9 No. 1.*
- Heni Eka Puji Lestari, 2021, Pemberian Edukasi Perawatan Bayi Baru Lahir Pada Kelas Ibu Hamil, Jurnal Bhakti Civitas Akademika Volume Iv, Nomor 1.*
- Reza Octaviani Chairunnisa¹), Widya Juliarti²), 2022, Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal Di Pmb Hasna Dewi Kota Pekanbaru, Jurnal Kebidanan Terkini, Volume 02, Nomor 01*
- Norazah Fadillah Amir, Rosmita Nuzuliana, 2024, Pentingnya Perawatan Pada Bayi Baru Lahir Normal Usia 0-6 Jam, Lppm Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Vol 2.*
- Widya Juliani, 2023, Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny.B Di Praktik Mandiri Bidan (Pmb) Nurwati Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris, Jurnal Kesehatan Terpadu, Volume 2, No. 1*