

**Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. S
Di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah Amd. Keb Kota Banjarmasin**

Khairunnisa

Mahasiswa Program Studi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin

Kn819008@gmail.com

Merlin Karinda

Dosen Program Studi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin

Hj. Muflihah

Dosen Program Studi DIII Kebidanan STIKes Abdi Persada Banjarmasin

Abstrak

Menurut penelitian World Health Organization (WHO) hampir semua kematian ibu 99% terjadi di Negara berkembang, lebih dari setengah kematian ini terjadi di Sub-Sahara Afrika dan hampir sepertiga terjadi di Asia Selatan. Rasio Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara-negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dan 12 per 100.000 kelahiran hidup di Negara maju (World Health Organization, 2020). Kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia. Bayi-bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram ini atau bayi-bayi prematur ini lebih rentan dan lebih mudah sakit dan juga menyebabkan kematian (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Angka Kematian Bayi di Provinsi Kalimantan Selatan pada lima tahun terakhir cenderung mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebesar 10 dan 2023 sebesar 11,7. AKB yang dimaksud adalah Angka Kematian Bayi tidak termasuk dengan kematian neonatal (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023). Metode yang digunakan pada laporan ini yaitu metode deskriptif dengan manajemen asuhan kebidanan SOAP, penulis melakukan observasi keadaan bayi dan dilakukan kunjungan neonatus. Asuhan kebidanan ini dilakukan pada tanggal 28 Mei – 22 juni 2024. Asuhan yang diberikan yaitu asuhan bayi baru lahir pada bayi Ny. S. Dari studi kasus bayi Ny. S dengan fisiologis dapat ditarik kesimpulan untuk penatalaksanaan perencanaan kebidanan dilakukan sesuai dengan standar SOAP.

Kata Kunci: Bayi baru lahir, Kematian bayi, Pelayanan.

Abstract

According to research by the World Health Organization (WHO), almost all maternal deaths (99%) occur in developing countries, more than half of these deaths occur in Sub-Saharan Africa and almost all of them occur in South Asia. The Maternal Mortality Rate (MMR) in developing countries in 2015 was 239 per 100,000 live births and 12 per 100,000 live births in developed countries (World Health Organization, 2020). Infant deaths are mostly caused by low birth weight (LBW) or prematurity and asphyxia. Babies weighing less than 2,500 grams or premature babies are more vulnerable and more susceptible to illness and also cause death (Kementrian Kesehatan RI, 2022). The Infant Mortality Rate in South Kalimantan Province in the last five years has tended to increase in 2022 by 10 and in 2023 by 11.7. The AKB in question is the Infant Mortality Rate excluding neonatal deaths (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023). The method used in this report is a descriptive method with SOAP midwifery care management, the author observed the baby's condition and conducted neonatal visits. This midwifery care was carried out on May 28 - June 22, 2024. The care provided was newborn care for Mrs. S. From the case study of Mrs. S's baby with physiological conditions, it can be concluded

that the management of midwifery planning was carried out in accordance with SOAP standards.

Keywords: Newborn baby, Infant Mortality, Service.

PENDAHULUAN

Menurut penelitian World Health Organization (WHO) hampir semua kematian ibu 99% terjadi di Negara berkembang, lebih dari setengah kematian ini terjadi di Sub-Sahara Afrika dan hampir sepertiga terjadi di Asia Selatan. Rasio Angka Kematian Ibu (AKI) di Negara-negara berkembang pada tahun 2015 adalah 239 per 100.000 kelahiran hidup dan 12 per 100.000 kelahiran hidup di Negara maju (World Health Organization, 2020). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan banyaknya kematian bayi usia di bawah satu tahun dibandingkan 1.000 kelahiran hidup pada tahun tertentu. Angka kematian bayi bisa digunakan untuk menentukan derajat kesehatan di suatu masyarakat (Badan Pusat Statistik, 2023).

Angka Kematian Bayi di Provinsi Kalimantan Selatan pada lima tahun terakhir cenderung mengalami kenaikan pada tahun 2022 sebesar 10 dan 2023 sebesar 11,7. AKB yang dimaksud adalah Angka Kematian Bayi tidak termasuk dengan kematian neonatal (Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023).

Upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi AKB antara lain seperti, 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 dan Penanganan neonatal dengan kelainan atau komplikasi/kegawatdaruratan sesuai standar tenaga kesehatan yang mana pelayanannya antar lain seperti Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Asfiksia Bayi Baru Lahir, Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (Kementrian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik mengambil penelitian dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Ny. S Di PMB

Hj. Halimatus Sa'diyah Amd. Keb Kota Banjarmasin.

METODE

Metode yang digunakan yaitu deskriptif dengan prinsip manajemen asuhan kebidanan dengan menggunakan SOAP di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah Amd. Keb. Subjek pada studi kasus ini yaitu bayi Ny. S lahir di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah, A.Md. Keb dari tanggal 28 Mei 2024 sampai 22 juni 2024. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi serta dari dokumen rekam medik klien di PMB Hj. Halimatus Sa'diyah Amd. Keb.

HASIL

Bayi Ny. S lahir pada tanggal 28 mei 2024 pada jam 15:55 wita dengan jenis kelamin perempuan dan proses persalinan normal. Dari hasil data objektif didapatkan keadaan umum baik, Apgar skor 10 (warna kulit seluruh tubuh merah muda, nadi 134 x/menit, merespon terhadap rangsangan dengan menangis kuat, gerakan aktif, pernapasan teratur 50 x/menit,) suhu: 36,5°C, BB:3000 gram, PB:53 cm, LD: 34 cm, LK: 33 cm, LP: 33 cm, LILA: 12 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut assesment pada bayi Ny. S adalah Bayi baru lahir 1 jam dengan fisiologis. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan penilaian awal bayi baru lahir: bayi segera menangis warna kulit kemerahan, bergerak aktif, peka rangsangan dan pernafasan teratur. Memberitahu kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal, BB: 3000 Gram, PB : 53 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm, LP : 33 cm, LILA : 12 cm. Menjaga kehangatan bayi yaitu dengan tidak memandikan bayi sebelum 6 jam setelah melahirkan, menyelimuti bayi dengan menggunakan kain bersih dan kering. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi

eksklusif pada bayi selama 6 bulan, tidak boleh diberikan makanan selain ASI. Penulis juga melakukan kunjungan neonatal dari kunjungan pertama sampai dengan kunjungan ke tiga (KN1-KN3).

PEMBAHASAN

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat (Mutmainah, 2021).

Bayi Ny. S lahir pada tanggal 28 mei 2024 pada jam 15:55 wita dengan jenis kelamin perempuan, keadaan umum baik, Apgar skor 10 (warna kulit seluruh tubuh merah muda, nadi 134 x/menit, merespon terhadap rangsangan dengan menangis kuat, gerakan aktif, pernapasan teratur 50 x/menit,) suhu: 36,50C, BB: 3000 gram, PB: 53 cm, LD: 34 cm, LK: 33 cm, LP: 33 cm, LILA: 12 cm. Hal ini sesuai dengan teori Sarwono 2020 dalam buku Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan, 38-42 minggu dengan berat badan sekitar 2500-3000gram dan panjang sekitar 50-55 cm. Selain melakukan pemantauan pada bayi baru lahir selama 1 jam. Penulis juga melakukan kunjungan neonatal dari kunjungan pertama sampai dengan kunjungan ke tiga (KN1-KN3). Menurut (Yulia, 2022) yaitu Tujuan asuhan memberikan informasi tentang pentingnya dilakukan kunjungan neonatal minimal 3 kali untuk mengidentifikasi sedini mungkin perkembangan kesehatan neonatus.

KN 1 (6-48 Jam) dilakukan pemeriksaan KU: baik, BAB 2x sehari, BAK 4x sehari, makanan yang dikonsumsi: ASI. TTV: pernafasan 49x/menit, DJ: 130x/menit, suhu 36,70C, BB 3000 gram, Pemeriksaan umum: bayi bernafas dengan spontan tanpa bantuan alat, menangis kuat, gerakan aktif dan kulit berwarna kemerahan, bayi dapat mengisap puting dengan baik, pemeriksaan fisik: Kepala: tampak bersih dan tidak ada caput succedaneum, muka: tidak

pucat, mata: ikteri tidak tampak pucat, hidung: tampak bersih dan tidak ada cuping, telinga: tidak tampak adanya serumen, mulut: tampak bibir sedikit pucat, leher: tidak teraba pembesaran ataupun pembengkakan, dada dan perut: tidak tampak retraksi, tali pusat tampak segar dan tidak ada tanda tanda infeksi atau peradangan, genitalia: tidak tampak adanya kelainan. Asuhan yang diberikan adalah: melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, memandikan bayi menggunakan air hangat yang bertujuan agar suhu tubuh bayi tetap terjaga, perawatan tali pusat menjaga tali pusat agar tetap kering, mengeringkan dan memakaikan baju serta membedongi bayi. Hal ini sesuai dengan teori (Mutmainah, 2021) yaitu kunjungan neonatus pertama melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, perawatan tali pusat dan pencegahan kehilangan panas pada bayi. Selain sesuai dengan teori (Mutmainah, 2021) penulis juga menyesuaikan dengan jurnal menurut (Kartika, 2021) tentang perawatan bayi baru lahir

KN 2 (3-7 hari) dilakukan pemeriksaan KU: Baik, BAB: 2x sehari, BAK: 4-5 kali sehari, Makanan yang dikonsumsi: ASI. TTV: nadi 139 x/menit, pernafasan 49x/menit, suhu 36,80C. BB: 3000 gram. Pemeriksaan umum: bayi bernafas dengan spontan, menangis kuat, gerakan aktif dan kulit masih berwarna kemerahan, reflek isap baik, pemeriksaan fisik: Kepala: tampak bersih dan tidak ada caput succedaneum, muka: tidak pucat, mata: seklera tidak ikteri, hidung: tampak bersih dan tidak ada cuping, telinga: tidak tampak adanya serumen, mulut: tampak bibir sedikit pucat, leher: tidak teraba pembesaran ataupun pembengkakan, dada dan perut: tidak tampak retraksi, tali pusat tampak segar dan tidak ada tanda tanda infeksi atau peradangan, genitalia: tidak tampak adanya kelainan, ekstremitas: kemerahan. Asuhan yang diberikan: menganjurkan ibu untuk menjaga talipusat bayi agar tetap bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi dengan air hangat, menjelaskan kepada ibu

tentang pola istirahat pada bayi, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan. Hal ini sesuai teori (Mutmainah, 2021) melakukan pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, personal hygien, pola istirahat dan keamanan. Selain Sesuai dengan teori (Mutmainah, 2021). Penulis juga menyesuaikan dengan Jurnal (Rejeki, 2018) tentang Perawatan tali Pusat pada bayi baru lahir.

KN 3 (8- 28 hari) dilakukan pemeriksaan KU: Baik, BAB 3x sehari, BAK 4-5 kali sehari, Makanan yang di konsumsi: ASI, TTV: nadi 139 x/menit, pernafasan 55x/menit, suhu 36,80C. BB: 3000 gram. Pemeriksaan umum: bayi bernafas dengan spontan, menangis kuat, gerakan aktif dan kulit masih berwarna kemerahan, reflek isap baik, pemeriksaan fisik: Kepala: tampak bersih dan tidak ada caput succadeneum, muka: tidak pucat, mata: seklera tidak ikteri, hidung: tampak bersih dan tidak ada cuping, telinga: tidak tampak adanya serumen, mulut: tampak bibir sedikit pucat, leher: tidak teraba pembesaran ataupun pembengkakan, dada dan perut: tidak tampak retraksi, tali pusat tampak segar dan tidak ada tanda tanda infeksi atau peradangan, genitalia: tidak tampak adanya kelainan, ekstremitas: kemerahan. Asuhan yang diberikan: melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, menjaga kebersihan bayi, menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan buku KIA, melakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, panjang badan dan memberitahu ibu akan pentingnya nutrisi dengan cara memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping apapun pada bayi. Hal ini sesuai teori (Mutmainah, 2021) pada kunjungan ke tiga melakukan pemeriksaan pertumbuhan dan Nutrisi.

Selain melakukan kunjungan neonatus ke 3 penulis juga melakukan Pendidikan Kesehatan, tentang tanda bahaya bayi baru lahir dengan

menggunkan poster alasan penulis memilih penkes tersebut adalah karna Bayi Ny. S anak pertama yang baru dilahirkan maka dari itu penulis ingin memberitahu dan menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir kepada Ny.S agar bisa mengetahui tentang tanda bahaya seperti: bayi tidak mau menyusu, kejang dan sesak nafas, menangis dan merintih, muntah – muntah, diare, panas tinggi/ demam, dan tinja bayi saat BAB berwarna pucat. Materi yang di ambil sesuai dengan (Kementrian Kesehatan RI, 2021) menjelaskan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir pada hari ke 8 sampai dengan 28 (KN 3). Selain dari (Kementrian Kesehatan RI, 2021) penulis juga menyesuaikan tentang Penkes tersebut dengan Jurnal menurut (Yulia, 2022) yaitu pada KN 3 memberikan konseling kepada orang tua tentang Tanda bahaya bayi baru lahir.

Dari Pengkajian data objektif pada KN 1 sampai dengan KN 3 tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan juga Praktik yang sudah diberikan.

PENUTUP

Simpulan

Setelah penulis mengumpulkan data secara keseluruhan maka dapat disimpulkan yaitu assesment sesuai dengan hasil data subjektif, data objektif dan diberikan penatalaksanaan sesuai kebutuhan dari Bayi Ny. S tersebut.

Saran

Diharapkan dengan adanya laporan ini dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan juga sebagai bahan pertimbangan dalam pengetahuan asuhan kebidanan, serta dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan dan melaksanakan asuhan kebidanan pada Bayi baru lahir dengan fisiologis

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik, 2023. *Profil Statistik Kesehatan*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel, 2023. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. Kalimantan Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Kalsel.
- Kartika, K., 2021. Pemberian Edukasi Perawatan Bayi Baru Lahir. *Jurnal Bakti Civitas Akademik*.
- Kementrian Kesehatan RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI, 2021. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI, 2022. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Mutmainah, A. U., 2021. *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: ANDI.
- Prawirohardjo, S., 2020. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rejeki, S., 2018. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dengan Perawatan Tali Pusat. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- World Health Organization, 2020. *Low Birth Weight*. s.l., s.n.
- Yulia, R., 2022. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir. *Current Midwifery Journal*.