

Asuhan kebidanan pada neonatus normal

Rina Oktaviani*, Rosmita Nuzuliana

Diploma III Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

*Email: rinaoktaviani251@gmail.com

Abstrak

Neonatus merupakan masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan usia 28 hari. Dalam masa kehidupan tersebut neonatus akan mengalami perubahan dari *intrauterine* ke *ekstrauterine*. Angka kematian neonatus di Indonesia sudah mencapai sebanyak 20.266 balita (71,97%) dari 28.258 jiwa. Mayoritas kematian neonatus ini disebabkan oleh berat badan lahir rendah, asfiksia, kelainan kongenital dan tetanus neonatrum. Karena neonatus lebih cenderung memiliki resiko gangguan kesehatan yang paling tinggi maka penelitian ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan pada neonatus. Penelitian ini menggunakan metode *observasional deskriptif* dengan melakukan *follow up*. Lokasi pengambilan kasus Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Subjek penelitian By. A umur 0-25 hari dengan riwayat kelahiran normal. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 januari – 7 Februari 2023. Teknik pengumpulan data menggunakan buku KIA, Rekam medis, pemeriksaan fisik, wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil pada penelitian ini yaitu Bayi A bayi baru lahir normal dengan riwayat kelahiran normal spontan. Milia merupakan bintik putih biasanya muncul pada hari ke-1 atau hari berikutnya setelah kelahiran. Milia dan biang keringat bayi adalah hal yang fisiologis sebab berdasarkan anatomi dan fisiologis dari kulit, kulit bayi relatif tipis, halus, PH kulit lebih asam dan lapisan dalamnya mempunyai kelembaban yang relatif tinggi sehingga kulit bayi rentan terhadap iritasi. Saran yang diberikan pada Bayi A mengenai perawatan bayi baru lahir berupa anjuran *personal hygiene* bayi, memandikan bayi dengan rebusan kayu secang dan pemberian ASI eksklusif. Didapatkan hasil pada Bayi A usia 0-25 hari dalam keadaan normal tidak mengalami keadaan patologis.

Kata kunci: asuhan kebidanan; neonatus; normal

1. Pendahuluan

Neonatus merupakan masa kehidupan pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari. Dalam masa kehidupan tersebut terjadi perubahan yang besar dari kehidupan yang ada di dalam rahim (*intra uterine*) menjadi di luar rahim (*ekstra uterine*), bayi harus dapat menyesuaikan dengan kehidupan di luar rahim. Organ bayi akan mengalami pematangan hampir pada semua sistem bayi. Neonatus lebih cenderung memiliki risiko gangguan kesehatan yang paling tinggi, sehingga diperlukan penanganan yang tepat agar tidak berakibat fatal pada bayi. Banyaknya kematian bayi baru lahir terkait dengan perawatan pada saat kelahiran akan mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Terdapat 54 kematian bayi neonatal usia (0-28 hari) per 1000 kelahiran hidup di seluruh dunia pada tahun 2020. Di Indonesia ada sebanyak 20.266 balita (71,97%) dari 28.258 jiwa, meninggal pada rentang usia 0-28 hari (neonatal). Mayoritas kematian neonatal disebabkan oleh berat badan lahir rendah 35,2%, asfiksia sebesar 27,4%, kelainan kongenital 11,4%, infeksi 3,4%, tetanus neonatorium 0,03%, dan lainnya 22,5% (UNICEF, 2021).

Semakin meningkatnya angka kematian bayi dari tahun ke tahun dan adanya kemungkinan bahwa bayi baru lahir normal juga dapat mengalami permasalahan, salah satunya di Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta masih banyak adanya masalah hiperbilirubin pada kunjungan KN2. Adanya masalah pada neonatus tersebut upaya pemerintah Indonesia juga melaksanakan program usaha untuk menurunkan angka kematian bayi dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan KN1, KN2, dan KN3, yang dilakukan pada bayi berusia 6-48 jam, 3-7 hari dan 8-28 hari hal ini diterapkan dengan cara mendorong persalinan di fasilitas kesehatan.

Kunjungan Neonatal Pertama (KN1) ini sebagai upaya pemeriksaan yang dilakukan untuk mengurangi risiko kematian pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, KN 1 dapat untuk mendeteksi permasalahan bayi sedini mungkin. Agar bayi dapat mendapatkan pelayanan yang seharusnya, seperti pemeriksaan pernafasan, warna kulit bayi, gerak aktif atau tidak, pemeriksaan fisik bayi lainnya, dan

pemberian salep mata, vitamin K1, hepatitis B, perawatan tali pusat, dan pencegahan kehilangan suhu tubuh bayi. Kujungan KN 1 dilakukan dengan pendekatan MTBM (Manajemen Terpadu Balita Muda).

Selain dengan upaya pemerintah, juga terdapat berbagai macam budaya di Indonesia untuk menjaga bayi baru lahir. Seperti di Yogyakarta maupun di Pedalaman Pulau Jawa dalam perawatan tali pusat, yang membalutkan dengan ramuan herbal, bubuk kopi, meletakkan koin agar bentuk pusar bayi tidak menonjol masih dipercayai oleh beberapa masyarakat karena mitos dan kepercayaan secara turun temurun. Selain itu karena kurangnya pengetahuan dalam perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat pada beberapa orang tua yang baru saja melahirkan di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dengan masih melakukan pembungkusan dengan kassa pada tali pusar bayi-nya.

Melihat tradisi tersebut maka pentingnya diadakan edukasi dengan peningkatan promotif dan preventif karena bagi kesehatan jelas hal itu berbahaya. Perawatan tali pusat yang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi, sedangkan dampak negatif dari perawatan tali pusat yang tidak benar adalah bayi akan mengalami penyakit tetanus neonatorum (Damanik Rani Kawati, 2019).

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang kebidanan, pada Pasal 50 huruf a bahwa bidan berwenang untuk memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah. Dalam melakukan pelayanan yang diberikan terdapat pada huruf c dan huruf d yaitu, bidan memiliki wewenang dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi, balita, dan anak prasekolah, serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang dan rujukan dalam memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir.

Perhatian yang diberikan Islam pada manusia mengenai orang tua dan anak juga di jelaskan dalam QS. Al-Baqarah (2); 233 :

"Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan waris pun berkewajiban demikian. Apabila kedua-nya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan," (Subkhan et al., 2019).

Berdasarkan ayat tersebut dijelaskan bahwa orang tua harus merawat dan menjaga anaknya hingga menjadi dewasa, dan menurut kesehatan apabila bayi tidak dirawat dengan benar akan menimbulkan masalah gangguan pada proses tumbuh kembangnya. Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas maka diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan orang tua untuk mengatasi masalah gangguan pada bayi. Berdasarkan studi pendahuluan di atas, maka penulis tertarik mengambil judul "Asuhan Kebidanan pada Neonatus Normal".

Pemberian asuhan kebidanan pada neonatus ini bertujuan agar bayi baru lahir tetap mendapatkan pelayanan yang tepat jika sewaktu-waktu bayi mengalami gejala komplikasi, tenaga kesehatan dapat memberikan asuhan kebidanan pada neonatus sesuai dengan analisis yang didapatkan berdasarkan data objektif maupun subjektif yang telah diperoleh.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada bayi usia 0-25 hari dengan tepat. Subjek penelitian yang diteliti adalah Bayi A bayi baru lahir normal, usia 0-25 hari dengan masa kehamilan 39 minggu + 5 hari, dengan jenis kelamin laki-laki, anak ke-6 dari Ny. A dan Tn. N dengan riwayat persalinan normal spontan. Riwayat persalinan Bayi A dengan ibu trombositopenia dengan jumlah 9400 mcL. Teknik

pengumpulan data yang digunakan dengan mengumpulkan data primer yang berupa wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi, data sekunder berupa pengumpulan data yang ada pada rekam medis pasien, maupun studi kepustakaan. Analisis data diperoleh berdasarkan reduksi data dengan memilih dan memfokuskan pada hal yang penting dan saling berhubungan dengan penelitian yang dilakukan, penyajian data diambil dari beberapa informasi yang diperoleh dan pengambilan tindakan dari hasil analisa, serta penarikan kesimpulan ini didapatkan dari hasil data yang telah diperoleh.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Hasil Pengkajian Data

Kunjungan ke-1 13 Januari 2023, Pukul 09.35 WIB Usia 0 jam (Bayi segera setelah lahir)	Kunjungan ke-2 13 Januari 2023, Pukul 16.00 WIB Usia 6 jam setelah lahir	Kunjungan ke-3 20 Januari 2023, Pukul 13.10 WIB Usia 7 hari setelah lahir	Kunjungan ke-4 7 Februari 2023, Pukul 13.05 WIB Usia 25 hari setelah lahir
<p>Data Subjektif : Bayi A segera setelah lahir dengan keadaan riwayat kelahiran bayi lahir aterm, jenis kelamin laki-laki, pola kebutuhan sehari-hari belum dikaji dengan catatan medis sebelum persalinan trombosit ibu rendah dengan jumlah 9400 mcl.</p> <p>Data Objektif : 1) Pemeriksaan Umum KU : Baik 2) Penilaian selintas bayi a) Tonus otot baik, menangis kuat b) Warna Kulit : Kemerahan Normal c) Napas : tidak megap-megap d) Tidak ada cacat bawaan 3) Apgar Score : 8/10 4) Pemeriksaan penunjang : Tidak dilakukan</p> <p>Penatalaksanaan: 1) Melakukan penilaian selintas bayi baru lahir, 2) Melakukan pemotongan tali</p>	<p>Data Subjektif : Bayi A dengan riwayat pemberian ASI saja sudah 2-3 kali, BAB meconium 1 kali, BAK 1 kali. Bayi belum dimandikan, ibu selalu mengganti popok dan baju ketika kotor, ibu belum mengerti cara perawatan tali pusat bayi. Ibu mengatakan mengganti diapers ketika BAB atau ke-tika tampungan BAK penuh, bayi tidur nyenyak tidak rewel</p> <p>Data Objektif : 1) Pemeriksaan umum KU : Baik Kesadaran: Composmetis 2) Pemeriksaan Vital Sign S : 36,7 °C N : 123x/ menit R : 49x/menit SpO2 : 98% 3) Antropometri Berat Badan: 3470 gram Lingkar Kepala: 34 cm Lingkar dada: 30 cm Panjang Badan: 51 cm LILA : 11 cm 4) Pemeriksaan fisik: Pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam keadaan normal tali pusat baik</p>	<p>Data Subjektif : Bayi A dengan riwayat pemberian ASI saja ±12x/hari, tanpa MPASI maupun PASI. BAB bayi berwarna kuning dengan frekuensi 2-3x/hari, BAK 3-5 x/hari berwarna kuning jernih. Tali pusat bayi sudah lepas saat bayi berusia 5 hari setelah lahir. Bayi bergerak aktif dan tidak rewel</p> <p>Data Objektif : 1) Pemeriksaan Umum KU: Baik Kesadaran: Composmetis 2) Pemeriksaan Vital Sign Nadi : 120 x/menit Suhu/RR: 36,5°C / 39 x/menit, SpO2 : 98% 3) Antropometri: Berat Badan: 3850 gram Lingkar Kepala: 34 cm Lingkar dada: 31 cm Panjang Badan: 51 cm LILA: 11,5 cm 4) Pemeriksaan fisik : pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam keadaan normal, tali pusat sudah lepas, ada milia dan biang keringat pada wajah bayi</p> <p>Penatalaksanaan: 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan By. A dalam keadaan baik,</p>	<p>Data Subjektif : Bayi A masih diberikan ASI saja dengan frekuensi ±15x/hari. Bayi bergerak aktif, BAB 2-3 kali/hari, dan BAK 3-5 kali perhari. Bayi dimandikan 2x/hari dengan air hangat</p> <p>Data Objektif : 8) Pemeriksaan Umum : KU: Baik Kesadaran: Composmetis 9) Pemeriksaan Vital Sign Nadi : 110 x/menit Suhu/RR : 36,4°C / 40 x/menit, SpO2 : 97% 10) Antropometri : 11) BB/PB : 4950 gr / 53 cm Lingkar Kepala: 34 cm Lingkar dada: 31 cm Panjang Badan : 51 cm LILA: 12 cm 12) Pemeriksaan Fisik : pemeriksaan <i>head to toe</i> dalam keadaan normal, tidak ada tanda abnormal pada bayi.</p> <p>Penatalaksanaan: 1) Memberitahu ibu keadaan By. A dalam keadaan baik, 2) Memberikan KIE</p>

Kunjungan ke-1 13 Januari 2023, Pukul 09.35 WIB Usia 0 jam (Bayi segera setelah lahir)	Kunjungan ke-2 13 Januari 2023, Pukul 16.00 WIB Usia 6 jam setelah lahir	Kunjungan ke-3 20 Januari 2023, Pukul 13.10 WIB Usia 7 hari setelah lahir	Kunjungan ke-4 7 Februari 2023, Pukul 13.05 WIB Usia 25 hari setelah lahir
<p>pusat pada bayi,</p> <p>3) Membersihkan jalan napas bayi,</p> <p>4) Melakukan penilaian <i>APGAR Score</i>,</p> <p>5) Melakukan IMD selama 1 jam, Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya dalam keadaan baik, melakukan pemeriksaan fisik, dan antropometri bayi baru lahir,</p> <p>6) Menjaga kehangatan bayi dengan menyelimutinya dan memberikan penutup kepala,</p> <p>7) Memindahkan bayi ke Ruang Perina untuk pemberian profilaksis pada bayi, injeksi vitamin K dan menghangatkan bayi serta observasi bayi baru lahir,</p> <p>8) Memberitahu keluarga untuk mengadzani bayinya.</p>	<p>tidak ada tanda infeksi</p> <p>Penatalaksanaaa:</p> <p>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan anaknya dalam keadaan baik,</p> <p>2) Memberikan injeksi imunisasi Hb-0 sebanyak 0,5 mg, di 1/3 paha bagian luar,</p> <p>3) Memberi KIE pada ibu perawatan tali pusat dengan cara menjaganya tetap kering, tidak perlu di bungkus dengan kassa, saat memandikan bayi tali pusat disabun dan dibilas hingga bersih, dan memberikan betadine dengan kassa hanya dengan diusap saja,</p> <p>4) Memindahkan bayi ke ruang nifas/ rawat gabung bersama ibunya,</p> <p>5) Memberikan KIE pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan bedong tidak terlalu ketat, dan memberikan topi sebagai penutup kepala bayi,</p> <p>6) Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, adanya kebiruan, keluarnya darah pada tali pusat, serta demam pada bayi,</p> <p>7) Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin, jika bayinya tertidur</p>	<p>2) Memberikan KIE pada ibu mengenai milia bayi dalam keadaan normal, ibu tidak perlu menghawatirkannya, biang keringat dapat diatasi dengan mandi kayu secang karena dipercaya mengandung zat antibakteri, apabila berkenan. Atau menggunakan baju yang tipis pada bayinya,</p> <p>3) Memberikan KIE pada ibu mengenai <i>personal hygiene</i> bayinya, termasuk perawatan pusar bayinya apabila kotor dapat dibersihkan dengan <i>cotton bud</i> dengan <i>baby oil</i>,</p> <p>4) Memuji dan tetap menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif untuk bayinya,</p> <p>5) Memberi KIE pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari tidak boleh lebih dari 15 menit, dijemur boleh menggunakan pakaian maupun tidak,</p> <p>6) Memberitahu ibu tanda bahaya bayi apabila bayi demam, bayi tidak mau menyusu, kulit bayi kuning hingga ekstremitas, bayi tampak lemah tidak aktif, maupun bayi diare, ibu diharapkan segera memeriksakan bayinya ke faskes terdekat,</p> <p>7) Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah saat bayi A berusia 25 hari</p>	<p>pada ibu imunisasi bayi usia 1 bulan yaitu BCG dan polio, menyarankan untuk imunisasi BCG terlebih dahulu dan dilanjutkan dengan imunisasi polio difaskes terdekat atau di Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta,</p> <p>3) Memberikan KIE pada ibu tentang pemberian ASI eksklusif yaitu selama 6 bulan, dilanjut hingga usia bayi 2 tahun, dan pemberian MPASI pada usia 6 bulan dimulai dengan tekstur lembut/lumayan cair terlebih dahulu,</p> <p>4) Memberikan KIE pada ibu bahwa bayinya boleh dipijat bayi dengan tenaga kesehatan seperti <i>baby spa</i>, petugas menyarankan agar tidak melakukan pijat bayi pada dukun bayi,</p> <p>5) Memberikan KIE pada ibu jika suatu saat usia bayi sebelum 6 bulan, dan setelah imunisasi bayinya mengalami demam dan diberikan obat, maka menganjurkan ibu untuk mencampurkannya dengan ASI ibu bukan dengan air putih atau madu.</p>

Kunjungan ke-1 13 Januari 2023, Pukul 09.35 WIB Usia 0 jam (Bayi segera setelah lahir)	Kunjungan ke-2 13 Januari 2023, Pukul 16.00 WIB Usia 6 jam setelah lahir	Kunjungan ke-3 20 Januari 2023, Pukul 13.10 WIB Usia 7 hari setelah lahir	Kunjungan ke-4 7 Februari 2023, Pukul 13.05 WIB Usia 25 hari setelah lahir
	<p>maka bayi di bangun 2 jam sekali untuk menyusu, anjur-an pemberian ASI eksklusif dan KIE cara menyusui yang nyaman pada ibu,</p> <p>8) Memberitahu ibu untuk tetap memantau pola eliminasi bayinya,</p> <p>9) Memberitahu ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi, karena bayi dilahirkan pada siang hari dan harus menunggu 6 jam setelah ke-lahiran bayi, diharapkan ibu sudah mempersiapkan perlengkapan mandi bayi.</p>	<p>yaitu pada tanggal 7 february 2023.</p>	

3.2. Pembahasan

Analisa pada kasus ini adalah bayi baru lahir aterm, usia 0-25 hari dengan berat badan normal, dalam kondisi normal. Bayi memiliki berat baru lahir normal yaitu 3.470 gram dan lahir pada usia kehamilan 39 minggu + 5 hari, bayi mengalami kenaikan berat badan dari setiap kunjungan yang dilakukan, tali pusat lepas pada hari ke-5, milia dan biang keringat pada bayi A dalam keadaan fisiologis, dan pada kunjungan keempat milia maupun biang keringat sudah berkurang.

Pada saat bayi A segera setelah lahir bayi menangis kuat, tonus otot baik. Penatalaksanaan asuhan kebidanan bayi baru lahir normal Di Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta dari teori tidak terdapat kesenjangan. Hal ini sesuai dengan pembahasan sebagai berikut: Menurut Sinta, et al (2019) bayi normal akan menangis spontan segera setelah lahir, lahir cukup bulan. Pada penatalaksanaan bayi A segera setelah lahir menilai selintas keadaan bayi A, yaitu Bayi A menangis kuat, dan tonus otot baik, dan telah dilakukan pembersihan jalan napas.

Setelah melakukan penilaian selintas, bayi dikeringkan dan dilakukan pemotongan tali pusat, dengan cara mengeklem terlebih dahulu dan dipotong lalu dijepit dengan *umbilical cord* dan setelah dilakukan penjepitan tali pusat maka bayi A tidak mengalami pendarahan tali pusat. Hal ini sejalan dengan teori Sinta, et al (2019) yaitu, ikat ujung tali pusat sekitar 1 cm dari pusat bayi dengan menggunakan benang disinfeksi tingkat tinggi atau klem plastik tali pusat (disinfeksi tingkat tinggi atau steril). Rekomendasi panjang dari tunggul (sisa tali pusat) setelah pemotongan biasanya 2 - 3 cm. Tunggul yang terlalu panjang dapat meningkatkan risiko infeksi karena lebih sulit menjaga untuk tetap bersih dan kering (Wahjudi, 2017). Segera setelah bayi lahir setelah tali pusat dipotong bayi diletakkan tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama 1 jam/lebih sampai bayi menyusu sendiri, selimuti dan beri topi. Pada jam

pertama bayi menemukan payudara ibunya dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Manfaat IMD bagi bayi juga dapat membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh lebih baik.

Bayi baru lahir juga akan menyesuaikan tubuhnya dengan keadaan di ektrauterin, bayi akan tidur nyenyak, penyesuaian suhu tubuh, pernafasan, dan denyut jantung menurun, tetapi dalam batas normal (Arfiana & Arum, 2016). Suhu tubuh bayi akan mengalami penyesuaian dari yang sebelumnya di dalam (*intrauterine*) menjadi di luar rahim (*ektrauterine*), pada bayi A saat segera setelah lahir bayi telah diberikan asuhan untuk menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi dengan handuk kering, menyelimutinya dengan kain bersih dan menutup bagian kepala bayi agar bayi tidak kehilangan panas. Dan melakukan *skin to skin* pada bayi dengan ibunya.

Setelah 1 jam IMD, bayi diambil dan dilakukan asuhan selanjutnya. peneliti selanjutnya melakukan pemberian salep mata untuk mencegah infeksi pada mata bayi A dan injeksi Vit K di paha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan. Setelah itu melakukan pemeriksaan antropometri dan bayi dipakaikan baju, popok, topi, sarung tangan, sarung kaki, lalu dibedong, dan dilakukan pemantauan bayi baru lahir di dalam *box* dengan lampu menyala untuk membantu menjaga suhu tubuh bayi. Setelah dilakukan *observasi* dan kondisi Ny. A serta bayinya dalam keadaan baik maka akan dilakukan rawat gabung. Dan pemberian imunisasi Hepatitis B0 diberikan pada bayi A saat usia 6 jam setelah lahir.

Gumoh pada bayi A adalah hal fisiologis sebab secara fungsional Sebelum lahir, janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan, kemampuan bayi baru lahir cukup bulan untuk menelan dan mencerna makanan (selain susu) masih terbatas, hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang mengakibatkan reflek “gumoh” pada bayi baru lahir dan neonatus (Kurniarum, 2019). Pada bayi A sudah memiliki reflek hisap dan menelan yang baik, dan bayi A pernah gumoh setelah diberi ASI ibu, hal ini dalam keadaan normal karena proses adaptasi gastrointestinal.

Mekonium adalah tinja pertama bayi yang tersusun dari sel-sel epitel yang mengalami deskuamasi, sel-sel epidermis serta lanugo yang ditelan bersama cairan amnion. Warna khas mekonium adalah hijau kecoklatan yang disebabkan oleh pigmen empedu (Saputra & Lasmini, 2017). Pada bayi A telah BAB mekonium pada usia 6 jam setelah lahir, hal ini dalam keadaan fisiologis. Dan bayi A mengalami perubahan mekonium menjadi feses setelah 3 hari kelahiran, hal ini sesuai dengan Fatmawati (2020) Warna feses bayi berubah menjadi kuning pada saat berumur 4-5 hari, bayi yang diberi ASI, feses menjadi lebih lembut, berwarna kuning terang dan tidak berbau. Perubahan mekonium menjadi feses pada bayi A dapat dikatakan lebih cepat karena keberhasilan IMD sebelumnya. Menurut Saputra & Lasmini (2017) Pemberian inisiasi menyusui dini memiliki salah satu kegunaan yaitu mempercepat pengeluaran mekonium. Hal ini disebabkan kolustrum yang dihasilkan pada jam-jam awal proses menyusui mengandung laktosa atau purpugatif ringan yang merangsang motilitas usus sehingga menyebabkan pengeluaran mekonium lebih dini. Pengeluaran mekonium yang lebih cepat menyebabkan perubahan warna mekonium yang gelap karena mengandung bilirubin terkonjugasi menjadi warna kuning menyebabkan kadar bilirubin bayi dapat terkendali sehingga kejadian ikterik neonatorum dapat ditekan.

Rawat gabung yang dilakukan di Rumah Sakit Islam PDHI Yogyakarta bertujuan sebagai pemenuhan asuhan kasih sayang ibu dan anak, yang artinya jika sewaktu-waktu bayi ingin menyusui maka bisa langsung disusukan, dan diharapkan dengan adanya rawat gabung menjadikan ibu dan bayinya semakin dekat, ibu bisa belajar bagaimana cara merawat bayinya dengan pendampingan tenaga kesehatan. Disana juga menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif saja tanpa diberi makanan pendamping ASI. Hal ini sejalan dengan (Sinta et al., 2019) mengenai pemberian ASI eksklusif yaitu nutrisi untuk bayi 0-6 bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan, sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya, murah dan bersih. Oleh karena itu setiap bayi harus memperoleh ASI eksklusif yang berarti sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja. Pemerintah Indonesia melalui PP Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI eksklusif telah menetapkan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada ibu di Indonesia.

Dalam Al-Qur'an Surah Al-Baqarah ayat 233 dibahas mengenai perintah memberikan ASI eksklusif yang memberikan banyak manfaat untuk bayi.

Artinya : "Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anak kamu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan" (Al-Baqarah [2]: 233) (Subkhan et al., 2019).

Berdasarkan ayat diatas ASI merupakan sumber nutrisi yang terbaik bagi bayi, dan penulis menganjurkan agar ibu menyusui anaknya selama 2 tahun penuh, pada saat anak berusia 6 bulan diperbolehkan untuk memberikan makanan tambahan pendamping ASI peneliti menyarankan MPASI bagi bayi dimulai dengan tekstur yang lembut maupun sedikit cair karena bayi masih beradaptasi pada proses pencernaannya. Peneliti juga menganjurkan cara menyusui yang benar pada Ny. A yaitu dengan meletakkan bayi di depan perut ibu, dengan siku tangan kiri sebagai alas kepala bayi, telapak tangan sebagai penopang bagian bokong bayi, dan tangan kanan ibu untuk memegang payudara maupun puting ibu, perut bayi menempel pada perut ibu, areola masuk ke dalam mulut bayi tanpa ada suara, menganjurkan ibu menyusui dalam keadaan bersandar, apabila menggunakan kursi maka telapak kaki harus menapak tidak boleh bergelantung, menyarankan pada ibu dalam posisi rileks senyaman mungkin.

Memberikan informasi pada ibu terkait dengan jadwal memandikan bayi Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI yaitu biasanya saat bayi berumur 6 jam setelah kelahiran, pada bayi A karena dilahirkan pada pukul 09.30, maka akan dimandikan pada pagi hari berikutnya pada pukul 09.00 WIB, dengan air hangat, dan menganjurkan ibu menyiapkan baju, popok, diapers, topi, bedong dan handuk untuk bayi, minyak telon dan sabun mandi bayi (sudah disiapkan rumah sakit).

Peneliti memandikan bayi sesuai dengan jadwal mandi yang telah ditentukan, memandikan bayi dengan cara tangan kiri memegang lengan kiri bayi dan lengan peneliti menopang leher dan kepala bayi, lalu tangan kanan peneliti untuk memandikan bayi seperti membasuh muka, badan, rambut sampai seluruh badan bersih menggunakan sabun dan sampo untuk rambut lalu bilas menggunakan air bersih, penulis juga membersihkan tali pusat dengan cara mencuci tali pusat dengan sabun dan dibilas air bersih, setelah itu keringkan menggunakan handuk, lalu pakaikan minyak telon bagian perut, telapak tangan, dan telapak kaki bayi.

Perawatan tali pusat hanya dibersihkan lalu dikeringkan dan diberikan kassa dengan iodine yang hanya dioleskan saja pada tali pusat, pakaikan pakaian bayi, bedong dan beri topi agar hangat. Hal ini sesuai dengan Fitri & Handini (2018) Perawatan tali pusat yang benar untuk bayi baru lahir yaitu dengan tidak membungkus puntung tali pusat atau perut bayi. Mengoleskan alkohol atau betadine masih diperkenankan tetapi tidak dikompreskan karena akan menyebabkan tali pusat basah/lembab. Perawatan tali pusat yang memakai kapas alkohol/betadine rerata pelepasan tali pusat adalah 5-6 hari, pelepasan tali pusat dengan menggunakan kapas alkohol tergolong normal, dan hasil perawatan tali pusat yang hanya dikeringkan kasa steril sebanyak 4-5 hari, yang artinya pelepasan tali pusat dengan menggunakan kasa steril tergolong cepat. Dan dibuktikan bahwa tidak ada tanda bahaya pada tali pusat bayi A, baik selama tali pusat belum lepas hingga tali pusat sudah lepas pada usia bayi 5 hari setelah kelahiran.

Peneliti tetap menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene* pusar bayi yaitu dengan menggunakan *cotton bud* dan *baby oil*. Hal ini juga dijelaskan oleh Nafisah (2020) bersihkan pusar dengan *cotton bud* dan minyak, seperti *baby oil* atau minyak zaitun. Minyak berfungsi untuk melunakkan kotoran sehingga mudah dikeluarkan. Caranya adalah dengan teteskan minyak ke pusar dan tunggu beberapa menit. Setelah itu, bersihkan dengan *cotton bud* secara perlahan dan lembut agar tidak melukai

kulit pusar. Pusar merupakan salah satu pintu masuk ke tubuh, terutama perut. Jadi, tetap harus membersihkan kotoran itu agar bakteri tidak berkumpul di dalam pusar. Walaupun menurut penelitian bakteri itu tidak jahat, tapi tetap saja harus dibersihkan. Selain itu jika di dalam pusar terdapat kotoran dan tidak dibersihkan juga dapat menimbulkan bau yang tidak sedap.

Menjemur bayi pada pagi hari sangat disarankan oleh peneliti, karena dapat mencegah hiperbilirubin pada bayi baru lahir, sinar matahari juga kaya akan Vitamin D yang bermanfaat untuk membangun sistem imunitas dan memperkuat tulang pada bayi. Hal ini sesuai dengan Salih dalam Iswanti, et al (2021) menjelaskan bahwa upaya pencegahan hiperbilirubin yaitu dengan menjemur bayi di bawah sinar matahari, lama penjemuran yang dianjurkan yaitu selama 30 menit dengan posisi terlentang 15 menit dan tengkurap 15 menit, tidak lebih dari 30 menit dikarenakan kulit bayi yang masih sensitif. Menurutnya sinar matahari juga mempunyai keefektifan 6,5 kali dibandingkan unit fototerapi dalam mendegradasi bilirubin dan tingkat keefektifannya masih lebih baik meskipun musim dingin dimana intensitasnya menurun.

Imunisasi lengkap wajib dilakukan sebagai pemenuhan hak Bayi A dan sesuai dengan anjuran pemerintah maupun kemenkes, imunisasi dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan supaya bayi dan balita memiliki kekebalan tubuh yang kuat dan terhindar dari bermacam penyakit. Pada Bayi A telah diberikan Imunisasi HB 0 dan injeksi Vit. K sebagai pencegah pendarahan pada bayi baru lahir. Vaksin Hepatitis B (HB0) diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati. Peneliti juga memberitahu ibu untuk memberikan imunisasi bayinya pada saat berusia 1 bulan dengan imunisasi polio untuk mencegah penyakit polio atau kelumpuhan pada bayinya, serta imunisasi BCG pada usia 1 bulan sebagai upaya pencegahan dan mengurangi resiko terkena TBC. Hal ini sesuai dengan Agustina et al (2022) Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1).

Perawatan pada bayi dan asuhan kasih ibu juga sangat penting bagi bayi, oleh karena itu peneliti menganjurkan untuk melakukan pijat bayi sebagai cara stimulasi dan relaksasi bayinya. Pada pemijatan ini peneliti menganjurkan untuk melakukan pijat bayi pada tenaga kesehatan dan bukan dukun bayi karena tenaga kesehatan lebih mempelajari anatomi tubuh bayi dibandingkan dengan dukun bayi. Hal ini sesuai dengan Wahyuni et al (2021) bahwa memijat bayi ke dukun bayi memiliki resiko dan keilmuan yang kurang tepat dalam praktik pemijatan bayi. Walaupun tidak sedikit dukun bayi yang telah menerima pelatihan dari tenaga kesehatan. Hal ini juga dijelaskan oleh Hastuti et al (2018) bahwa beberapa dukun bayi di Indonesia juga telah memperoleh pelatihan dari tenaga kesehatan karena masyarakat masih mempercayai keberadaan dukun bayi. Dan apabila ibu ingin memijat bayi ke dukun bayi, ibu harus lebih selektif memilihnya.

Biang keringat dan milia pada bayi A adalah keadaan yang fisiologis, dikarenakan kulit bayi sangat sensitif dan rentan terhadap iritasi. Hal tersebut dapat diatasi dengan cara tradisional yaitu dengan rebusan kayu secang. Menurut Susilowati (2015) bahwa bayi yang menderita biang keringat yang dimandikan dengan air rebusan kayu secang lebih cepat kesembuhannya dibandingkan yang tidak menggunakan kayu secang. Hal ini dikarenakan air rebusan kayu secang mengandung flavonoid, minyak atsiri, tanin dan asam galat serta brazilin yang berfungsi sebagai anti bakteri, anti inflamasi, dan anti oksidan juga stringen ekstrak serutan kayu secang dapat berefek positif menghambat pertumbuhan *Strepto-coccus* yang memiliki daya antibakteri terhadap *S.aureus* dan *E.coli*.

Penulis memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, mengantuk dan tidak sadar, nafasnya cepat lebih dari 60x/m, merintih, kejang, nampak biru pada ujung kaki atau bibir, badan bayi kuning, kaki dan tangan terasa dingin, demam, infeksi tali pusat yaitu kulit sekitar tali pusat berwarna kemerahan, ada nanah dan berbau busuk, perdarahan, pembengkakan, keluar cairan, tampak merah (Setyani et al., 2016). Jika mendapati salah satu dari tanda bahaya tersebut harus segera dibawa ketenaga kesehatan secepatnya. Selama melakukan kunjungan pertama hingga keempat By. A dalam keadaan normal dan tidak terdapat tanda bahaya pada Bayi A usia 0-25 hari.

4. Kesimpulan

- 1) Bayi Baru Lahir Normal By.A lahir aterm dengan usia kehamilan 39 minggu + 5 hari, telah dilakukan IMD selama 1 jam setelah kelahiran, dengan pemberian ASI pada saat bayi berusia 3 jam dan 12-15 kali saat bayi menjalani usia 7-25 hari, bayi tidak rewel, BAB pertama meconium hingga usia bayi 3 hari. dengan konsistensi normal, dan BAK 2-5 kali setelah usia bayi 7 hari setelah kelahiran. Bayi bergerak aktif, ibu sudah melakukan perawatan tali pusat dengan benar, dan pemberian ASI eksklusif masih berlanjut.
- 2) By. A lahir spontan cukup bulan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, IMD 1 jam, BAK spontan dan BAB spontan, berat badan By. A sejak kunjungan pertama hingga keempat mengalami kenaikan berat badan normal yang signifikan, pada pemeriksaan fisik tidak ada kelainan bayi baru lahir hingga usia 25 hari, *vital sign* dalam batas normal, tali pusat telah lepas pada usia 5 hari setelah lahir, terdapat milia bayi pada wajah dengan batas normal pada usia Bayi A, refleks bayi normal. Tidak terdapat tanda bahaya dari hasil pengkajian data subjektif, maupun objektif. Dari hasil pemeriksaan kunjungan pertama hingga keempat bayi dalam keadaan normal dan tidak ada cacat bawaan.
- 3) Penatalaksanaan yang dilakukan selama 4 kali kunjungan sesuai dengan kondisi dan kebutuhan bayi yang didapatkan dari hasil melakukan pemeriksaan keadaan umum, pemeriksaan fisik dan pengolahan data subjektifnya. Pada bayi segera setelah lahir diberikan penilaian bayi segera setelah lahir, pemberian profilaksis pada bayi, injeksi Vitamin K, dan Imunisasi HB0 pada By. A, pada kunjungan selanjutnya peneliti memberikan konseling sesuai analisa yang didapat yaitu konseling mengenai teknik menyusui dan konseling pemberian ASI Eksklusif, konseling penyesuaian bayi terhadap lingkungan ekstrainterine, cara merawat bayi dan personal hygiene bayi, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan menyarankan pada ibu untuk menjemur bayinya dan kie pemberian imunisasi selanjutnya.

5. Ucapan Terimakasih

Penyusunan penelitian ini tidak akan terlaksanakan tanpa bantuan, bimbingan dan pengarahan dari semua pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI dan civitas akademika Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang telah berkontribusi secara materiil maupun non materiil pada penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Agustina, M. Q., Dewi, M. K., & Nurainih. (2022). Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada
- Baduta. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(4), 171–178.
- Arfiana, & Arum, L. (2016). *Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Trans Medika.
- Damanik Rani Kawati, L. (2019). Hubungan Perawatan Tali Pusat dengan Kejadian Infeksi Pada Bayi Baru Lahir Di
- RSUD Dr. Pirngadi Medan 2019. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(2), 51–60.
- Fatmawati, L. (2020). *Keperawatan Maternitas Bayi Baru Lahir*. Gresik: Universitas Gresik.
- Fitri, M., & Handini, D. F. (2018). Perbedaan Lama Pelepasan Tali Pusat Antara Perawatan Memakai Kapas Alkohol Dan Kassa Steril Di BPS “ NH ” & “ NR ” Padang Panjang. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 15–21.
- Hastuti, P., Sumiyati, Rusmini, & Amalia, R. (2018). Pelatihan Dan Pendampingan Perawatan Bayi Sehari-hari Pada Tenaga Paraji(Dukun Bayi). *Jurnal Kebidanan*, 14(1), 18–21.
- Iswanti, T., Dewi, N. R., & Nurhayati, S. (2021). Penerapan Pendidikan Kesehatan Terhadap Ibu Post

- Partum Tentang Hiperbilirubin Pada Bayi Baru Lahir. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(3), 313–318.
- Kurniarum, A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir*. Palangka Raya: Poltekes Kemenkes Palangka Raya.
- Nafisah, S. (2020). *Meski Bau dan Kotor, Puser Tidak Boleh Sembarangan Dibersihkan, Inilah Cara Aman Bersihkan Puser*. <https://bobo.grid.id/read/081997228/meski-bau-dan-kotor-puser-tidak-boleh-sembarangan-dibersihkan-inilah-cara-aman-bersihkan-puser?page=all>
- Saputra, N. P. K., & Lasmini, P. S. (2017). Pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap Waktu Pengeluaran dan Perubahan Warna Mekonium Serta Kejadian Ikterik Fisiologis. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2, 87–94.
- Setyani, A., Sukei, & Esyuananik. (2016). *Modul Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.
- Sinta, L. El, Andriani, F., Yulizawati, & Insani, A. A. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Neonatus*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka, 2019.
- Subkhan, A., Nurwicahyanto, Santosa, M., & Hamzah, M. S. (2019). *Al-Qur'an Terjemahan dan Tajwid*. Surakarta: Ziyad Books.
- Susilowati, D. (2015). Pengaruh Air Rebusan Kayu Secang Dalam Penyembuhan Biang Keringat Pada Bayi. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 4(2), 82–196.
- UNICEF. (2021). *Kematian Balita di Indonesia 2020*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/10/22/kematian-balita-di-indonesia-capai-282-ribu-pada-2020>
- Wahjudi, J. W. (2017). Kontroversi dalam Penjepitan Tali Pusat pada Proses Persalinan. *Jurnal Kedokteran*, 1–32.
- Wahyuni, S., Amalia, R., & Maharani, R. (2021). Perilaku Ibu Membawa Bayi Pijat Ke Dukun Bayi Di Desa Titian Resak Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu Tahun 2020. *Jurnal Media Kesmas*, 1(1), 1–16.