Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8499-8503 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir By. Ny. L Usia 1 Hari di Rumah Sakit Islam Banjarmasin

Atika Sari[1], Fitri Yuliana[2], Irma Putri Rahayu[3], Raudhatul Jannah[4]
[1,2,4]Universitas Sari Mulia
[3]Rumah Sakit Islam Banjarmasin
Email: atikasari0503@gmail.com

Abstrak

Periode neonatus, khususnya pada 24 jam pertama kehidupan, merupakan masa transisi fisiologis kritis yang menentukan keberhasilan adaptasi ekstrauterin. Penanganan awal yang tepat diperlukan untuk mencegah komplikasi neonatal serta menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB). Penelitian ini bertujuan untuk mengaplikasikan asuhan kebidanan komprehensif berbasis bukti (*evidence-based midwifery*) pada Bayi Baru Lahir (BBL) By. Ny. L usia 1 hari di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan Varney dan pendokumentasian SOAP. Hasil pengkajian menunjukkan By. Ny. L lahir secara *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi medis asma pada ibu, usia gestasi 37 minggu (*aterm*), berat badan lahir 2.500 gram, panjang badan 46 cm, segera menangis kuat, dan refleks primitif positif. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi pemantauan tanda-tanda vital dan derajat ikterus, perawatan tali pusat teknik terbuka dan kering (*dry cord care*), pencegahan kehilangan panas (termoregulasi), edukasi pemberian ASI eksklusif, serta konseling tanda bahaya kegawatdaruratan neonatus. Evaluasi setelah penatalaksanaan menunjukkan kondisi umum bayi stabil, suhu tubuh normal (36,9°C), tidak ditemukan tanda infeksi tali pusat maupun ikterus, serta ibu memahami perawatan bayi baru lahir secara mandiri. Kesimpulannya, pemberian asuhan kebidanan esensial yang tepat dan berkesinambungan efektif mendukung proses adaptasi fisiologis BBL dan mencegah risiko komplikasi neonatal.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Bayi Baru Lahir, Perawatan Tali Pusat, Termoregulasi, Adaptasi Neonatal

Abstract

The neonatal period, particularly the first 24 hours of life, is a critical physiological transition period that determines the success of extrauterine adaptation. Proper early management is required to prevent neonatal complications and reduce the Infant Mortality Rate (IMR). This study aimed to implement comprehensive evidence-based midwifery care for a 1-day-old newborn (Baby Mrs. L) in the Perinatology Ward of Banjarmasin Islamic Hospital. The methodology employed was a descriptive case study utilizing Varney's midwifery management framework and SOAP documentation. Subjective and objective assessments revealed that Baby Mrs. L was born via Sectio Caesarea (SC) due to maternal asthma at 37 weeks of gestation, weighing 2,500 grams, with a body length of 46 cm, immediate strong crying, and positive primitive reflexes. Interventions provided included monitoring vital signs and jaundice stages, dry/open cord care, heat loss prevention (thermoregulation), education on exclusive breastfeeding on demand, and counseling on neonatal danger signs. Evaluation demonstrated stable vital signs, normal body temperature (36.9°C), absence of infection or jaundice, and enhanced maternal competence in newborn care. In conclusion, essential and continuous midwifery care effectively supports physiological adaptation and mitigates neonatal risks.

Keywords:Midwifery Care, Newborn, Cord Care, Thermoregulation, Neonatal Adaptation

1. PENDAHULUAN

Periode neonatus, khususnya pada 24 jam pertama kehidupan, merupakan fase yang paling kritis dan rentan dalam siklus pertumbuhan serta perkembangan manusia. Pada masa

transisi ini, seorang bayi baru lahir (neonatus) dituntut untuk melakukan proses adaptasi biologis dan fisiologis yang sangat kompleks dari lingkungan intrauterin ke lingkungan ekstrauterin. Proses penyesuaian ini mencakup perubahan mendasar pada sistem respirasi, sirkulasi kardiovaskular, pematangan fungsi pencernaan, hingga pengaturan suhu tubuh (termoregulasi).

Kegagalan adaptasi berpotensi memicu gangguan yang berujung pada peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas neonatal. Target *Sustainable Development Goals* (SDGs) mengamanatkan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) hingga minimal 12 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Di Indonesia, sebagian besar kematian neonatal disebabkan oleh kondisi yang dapat dicegah (*preventable causes*) seperti asfiksia neonatorum, hipotermia, infeksi/sepsis, serta gangguan pemenuhan nutrisi dan cairan pada hari-hari pertama kehidupan masih menjadi penyumbang terbesar komplikasi neonatal.

Untuk menekan angka tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menggalakkan program Manajemen Asuhan Neonatal Esensial yang komprehensif di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan. Program ini mencakup standar pelayanan baku sejak menit pertama kelahiran, meliputi upaya pencegahan kehilangan panas (pencegahan konveksi, konduksi, radiasi, dan evaporasi), pelaksanaan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), perawatan tali pusat yang steril, pencegahan perdarahan melalui penyuntikan Vitamin K1, pencegahan infeksi mata dengan salep antibiotik, hingga pemberian imunisasi awal Hepatitis B (HB0) sebelum bayi berusia 24 jam.

Asuhan kebidanan yang berkesinambungan dan berkualitas pada bayi baru lahir normal memegang peranan yang sangat vital dalam memantau kelancaran proses adaptasi fisiologis tersebut. Penilaian ini meliputi evaluasi stabilitas tanda-tanda vital (seperti laju napas, denyut jantung, dan suhu tubuh), kecukupan pola eliminasi yang ditandai dengan pengeluaran mekonium pertama dalam 24 jam dan buang air kecil (BAK) jernih, serta keaktifan refleks-refleks primitif sebagai indikator kematangan sistem saraf pusat. Selain pemantauan fungsi organ, aspek pencegahan infeksi fokal pada sisa tali pusat menjadi fokus penting dalam asuhan BBL hari pertama.

Laporan kasus ini bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan kebidanan bayi baru lahir usia 1 hari yang lahir secara *Sectio Caesarea* (SC) melalui pendekatan manajemen kebidanan menggunakan metode SOAP secara komprehensif.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus (*case report*) dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan menggunakan metode subjektif, objektif, *asesmen*/analisis, dan penatalaksanaan (SOAP). Pendekatan ini dipilih untuk menggambarkan secara sistematis dan komprehensif proses pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir fisiologis.

Subjek penelitian adalah seorang bayi baru lahir laki-laki bernama By. Ny. L berusia 1 hari yang dirawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Banjarmasin. Subjek merupakan bayi baru lahir fisiologis yang dilahirkan melalui tindakan operasi *Sectio Caesarea* atas indikasi medis asma pada ibu, dengan berat badan lahir sebesar 2500 gram dan berada dalam kondisi stabil untuk menjalani perawatan rawat gabung (*rooming-in*).

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara (anamnesis), observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Wawancara digunakan untuk memperoleh data subjektif mengenai identitas, keluhan utama, riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat kesehatan, serta pemenuhan kebutuhan dasar bayi. Pemeriksaan fisik dilakukan secara menyeluruh meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital khususnya suhu tubuh (*normotermia*), status antropometri (berat badan, panjang badan, lingkar kepala, dada, perut, dan LILA), pemeriksaan keaktifan refleks primitif, kondisi kebersihan tali pusat, serta pengamatan tanda-tanda ikterus neonatorum. Data

sekunder diperoleh dari rekam medis pasien, catatan penolong persalinan, serta buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif sesuai standar pelayanan kebidanan neonatus yang meliputi edukasi manajemen laktasi ASI eksklusif, perawatan tali pusat terbuka dan kering (*dry cord care*), pencegahan kehilangan panas (termoregulasi), edukasi tanda-tanda bahaya kegawatdaruratan neonatus, serta persiapan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Evaluasi dilakukan pada setiap kunjungan dengan membandingkan kondisi subjektif dan hasil pemeriksaan objektif untuk menilai efektivitas intervensi yang diberikan.

Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil pengkajian dan perkembangan kondisi pasien terhadap teori serta hasil penelitian terdahulu berbasis bukti (*evidence-based practice*) mengenai adaptasi bayi baru lahir. Analisis dilakukan untuk menggambarkan kesesuaian antara praktik asuhan kebidanan yang diberikan dengan standar pelayanan kesehatan maternal-neonatal serta mengevaluasi keberhasilan adaptasi ekstrauterin bayi.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Data Subjektif

Subjek dalam laporan kasus ini adalah seorang bayi baru lahir laki-laki berumur 1 hari yang lahir pada tanggal 15 Juli 2026 pukul 09.28 WITA, merupakan anak ketiga dari pasangan Ny. L (26 tahun) dan Tn. S (25 tahun). Bayi dilahirkan secara *Sectio Caesarea* (SC) pada usia kehamilan 37 minggu (*aterm*) atas indikasi medis asma pada ibu. Keluhan utama saat lahir menunjukkan bayi segera menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan bergerak aktif. Riwayat antropometri awal mencatat berat badan lahir sebesar 2500 gram dan panjang badan 46 cm. Pemenuhan kebutuhan biologis harian menunjukkan bayi telah mendapatkan asupan ASI eksklusif sebanyak 8 kali sehari dengan volume sekitar 30 cc sekali minum tanpa hambatan menyusu. Pola eliminasi bayi terpantau lancar, ditandai dengan buang air besar (BAB) mekonium sebanyak 2 kali berwarna hijau kehitaman dengan konsistensi lembek, serta buang air kecil (BAK) jernih sebanyak 5 hingga 6 kali dalam sehari.

Riwayat persalinan tindakan *Sectio Caesarea* (SC) serta berat badan lahir mendekati batas bawah (2500 gram) menjadi perhatian penting dalam pemantauan adaptasi neonates. Hal ini selaras dengan penelitian Abdan *et al.* yang mengemukakan bahwa jenis persalinan tindakan seperti SC berisiko meningkatkan kejadian ikterus neonatorum hingga 16 kali lipat (*OR* = 16,00), sedangkan status berat badan lahir rendah atau mepet normal (2500 gram) berkorelasi dengan peningkatan risiko ikterus hingga 21 kali lipat (*OR* = 21,00) akibat imaturitas fungsi konjugasi hepar dan keterbatasan kadar enzim glukuronil transferase. Ketiadaan hambatan menyusu dan lancarnya pengeluaran mekonium pada By. Ny. L menandakan transit intestinal berjalan baik, yang secara fisiologis membantu merangsang ekskresi bilirubin melalui feses dan mencegah sirkulasi enterohepatik berlebih.

b. Data Objektif

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik dan antropometri (data objektif) yang dilakukan secara sistematis, diperoleh temuan bahwa keadaan umum bayi dalam batas baik dengan tingkat kesadaran *composmentis* dan stabilitas suhu tubuh tercatat 36,9°C (*normotermia*). Pengukuran antropometri rinci menunjukkan lingkar kepala kecil 30 cm, lingkar sedang 30 cm, lingkar besar 32 cm, lingkar dada 28 cm, lingkar perut 29 cm, serta lingkar lengan atas (LILA) 10 cm. Pemeriksaan fisik sistematis dari kepala hingga kaki mengonfirmasi bentuk kepala simetris tanpa adanya molase, *caput succedaneum*, maupun *cephalhematoma*. Sklera mata bayi tampak putih jernih, kelopak mata tidak edema, mukosa bibir merah muda, serta tidak ditemukan tanda-tanda kelainan bawaan seperti *labioskizis* atau *palatoskizis*. Kondisi tali pusat terpantau bersih, terbungkus kasa kering steril, tidak berbau, serta tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi

maupun perdarahan. Evaluasi integumen mengonfirmasi kulit bayi berwarna kemerahan dan bebas dari warna kuning (bebas ikterus). Penilaian refleks primitif menunjukkan hasil positif kuat pada seluruh indikator neurologis, meliputi refleks *moro*, *sucking* (daya hisap kuat saat disusukan), *rooting*, *palmar grasping*, *plantar grasping*, serta refleks *babinski*.

Sari dan Handayani (2023) menjelaskan bahwa ikterus fisiologis pada neonatus umumnya baru menampakkan diri secara visual setelah 24 jam pertama pascalahir dengan puncak pada hari ke-3 akibat destruksi eritrosit yang tinggi. Tidak munculnya tanda ikterus dini (< 24 jam) pada kasus By. Ny. L menyingkirkan dugaan hiperbilirubinemia patologis yang bersifat hemolitik, sehingga bayi dinilai berada dalam koridor neonatus sehat.

c. Analisis

Berdasarkan data subjektif dan objektif, ditegakkan diagnosis kebidanan yaitu bayi baru lahir usia 1 hari fisiologis. Analisis menunjukkan tidak adanya masalah aktual maupun masalah potensial yang mengancam keselamatan bayi. Kebutuhan dasar yang diidentifikasi berfokus penuh pada pemenuhan manajemen asuhan BBL standar secara komprehensif. Penegakan diagnosis yang presisi pada usia 24 jam pertama menjadi landasan penting dalam menentukan langkah preventif di fasilitas kesehatan sekunder.

d. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang diberikan meliputi:

1). Mengomunikasikan hasil pemeriksaan fisik dan tanda vital secara transparan kepada ibu dan keluarga;
2). Menganjurkan pemberian ASI eksklusif;
3). Melakukan KIE dan edukasi perawatan tali pusat terbuka dan kering (*dry cord care*) tanpa membubuhi zat atau antiseptik apa pun;
4). Memberikan KIE termoregulasi pencegahan kehilangan panas melalui penggunaan topi dan pembedongan (*swaddling*);
5). Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kegawatdaruratan neonatus; serta
6). Menjadwalkan kontrol ulang, imunisasi lanjutan BCG pada usia 1 bulan.

Penerapan metode perawatan tali pusat terbuka dan kering (*dry cord care*) pada By. Ny. L terbukti efektif mencegah infeksi fokal *umbilical*. Pemaparan tali pusat pada udara bersih memicu proses mummifikasi atau pengeringan jaringan secara alami, yang didukung oleh temuan Timisela *et al.* bahwa *dry cord care* tanpa antiseptik efektif mencegah tanda infeksi dan mempercepat pelepasan (*puput*) tali pusat hingga rentang 5 hari. Pada aspek termoregulasi, tindakan pembedongan (*swaddling*) selaras dengan studi eksperimental Meiriza *et al.* yang membuktikan bahwa pembedongan kain secara signifikan (p = 0,000) efektif menstabilkan suhu tubuh BBL dari hipotermia menuju normotermia. Selain itu, transparansi informasi medis dan edukasi tanda bahaya memperkuat peran bidan sebagai *gatekeeper* utama yang meningkatkan peluang keberhasilan pencegahan komplikasi neonatal hingga 8,3 kali lipat (*OR* = 8,36) di fasilitas pelayanan kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif pada By. Ny. L, bayi lahir pada usia 1 hari di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Banjarmasin melalui tindakan *Sectio Caesarea* (SC) atas indikasi asma maternal pada usia kehamilan *aterm* dengan berat badan lahir 2500 gram, diperoleh informasi bahwa bayi segera menangis kuat, bergerak aktif, serta telah mendapatkan asupan ASI eksklusif.

Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dengan suhu tubuh 36,9°C (*normotermia*), warna kulit kemerahan dan bebas dari tanda ikterus, kondisi tali pusat bersih terbungkus kasa steril tanpa tanda infeksi,

serta seluruh pemeriksaan antropometri dan refleks primitif berada dalam batas fisiologis dengan hasil positif kuat.

Diagnosis yang ditegakkan berdasarkan hasil data subjektif dan objektif yakni bayi baru lahir usia 1 hari fisiologis, dengan kondisi umum dan prognosis bayi tergolong baik apabila intervensi dilakukan secara optimal.

Penatalaksanaan yang diberikan sudah sesuai dengan teori, meliputi pemantauan kondisi dan tanda vital neonatus melalui pemeriksaan klinis berkala, pemberian edukasi laktasi eksklusif, penerapan perawatan tali pusat terbuka dan kering (*dry cord care*), pelaksanaan prosedur pencegahan kehilangan panas (termoregulasi), edukasi tanda bahaya neonatus, serta edukasi kunjungan ulang dan pemberian imunisasi lanjutan pada bayi. Rangkaian asuhan komprehensif tersebut terbukti efektif mendukung keberhasilan proses adaptasi ekstrauterin bayi serta mencegah timbulnya komplikasi pascapersalinan tindakan.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. A. Sari and S. Handayani, "Analisis Adaptasi Fisiologis dan Faktor Risiko Ikterus pada Neonatus," *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, vol. 5, no. 2, pp. 115–122, 2023.

[2]. I. Saidah, H. G. Istiani, and N. A. Shifa, "Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dan Usia Pemberian Imunisasi BCG dengan Kejadian TBC pada Anak," *Jurnal Masyarakat Sehat Indonesia*, vol. 2, no. 2, pp. 44–49, 2023.

[3]. J. Timisela, J. I. L. Ratulangi, C. N. M. Hitijahubessy, S. E. Setyowati, and D. Battu, "Pengaruh Perawatan Tali Pusat Terbuka Terhadap Risiko Infeksi Pada Bayi Baru Lahir: Studi Kasus," *Jurnal Keperawatan Cikini*, vol. 4, no. 2, pp. 45–52, 2023.

[4]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta: Kemenkes RI, 2023.

[5]. R. Abdan, L. Yunita, S. N. Hasanah, and F. Yuliana, "Faktor-faktor kejadian ikterus neonatus di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru," *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, vol. 9, no. 1, pp. 213–222, 2026.

[6]. W. Meiriza, K. Kartika, and Y. Hasnita, "Efektivitas Penggunaan Bedong Kain dan Skin Wrap dalam Pengaturan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir," *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, vol. 6, no. 2, pp. 501–510, 2024.

[7]. World Health Organization (WHO), *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. Geneva: World Health Organization, 2022.