# **LAMPIRAN**

#### SURAT PERSETUJUAN

Nama Pasien

Umur

Alamat

: Ny D : 24 Tahun : Karta Sari, Tulang Bawang Barat

Kasus yang diangkat : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di

TPMB Essy Novia Amd., Keb

Dengan ini saya bersedia Bayi saya untuk dijadikan sebagai responden laporan tugas akhir yang dilakukan oleh:

: Diah Ayu Paramita : 2115471037

Nama Mahasiswa NIM

Tingkat/Kelas

: III Reguler I

Tempat Praktik

Judul Kasus LTA

: TPMB Essy Novia Amd., Keb : Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal di

TPMB Essy Novia Amd., Keb

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Pelaksana

Tulang Bawang Barat, 31 Maret 2024

Yang Membuat Pernyataan

Diah Ayu Paramita 2115471037

Ny. D

Bidab Yang Bortanggung jawab

NIP.196812281987112001

#### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Usia : Ny. D : 24 Tahun

Alamat

: Karta Sari, Tulang Bawang Barat

Pekerjaan

: Guru

Bersama ini menyatakan ketersediaan bayi saya untuk dilakukan asuhan kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal.

Nama : Dia

NIM

: Diah Ayu Paramita

Status

: 2115471037 : Mahasiswa

Sebagaimana berikut ini:

- Asuhan Kebidanan Pada bayi baru lahir normal untuk mencegah terjadinya kegawatdruratan.
- 2. Telah pula menjelaskan bahwa ibu akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan
- 3. tindakan pada anaknya dan menghindari kemungkinan resiko agar diperoleh hasil asuhan yang optimal.
- Semua penjelasan tersebut, sudah saya maklumi dan jelaskan dengan kalimat yang jelas dan saya mengerti sehingga saya memaklumi arti Tindakan atau asuhan kebidanan yang saya alami.

Dengan demikian terjadi kesepahaman diantara saya dan pelaksana asuhan tentang upaya serta tujuan tindakan, untuk mencegah timul masalah hukum dikemudian hari. Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa palsu dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pelaksana

Diah Ayu Paramita Nim.2115471037 Yang Membuat Pernyataa

Praktik Mandiri Bidan / Bidan Penanggung Jawab

Essy Novia Amd., Keb

# **Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur**

	Standar Operasional Prosedur (SOP)
Dangartian	Asuhan Bayi Baru Lahir Normal
Pengertian	Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir melalui vagina tanpa menggunakan bantuan alat dengan usia kehamilan 37-42 minggu, dengan
	berat lahir 2500-4000 gram, skor APGAR >7, tidak ada kecacatan dan pada bayi baru mengalami proses transisi dari kehidupan intrauterine ke
	kehidupan ekstrauterine dengan faktor maturasi, adaptasi, toleransi dan
	mengalami empat perubahan paling dramatis yaitu sistem pernapasan, sistem sirkulasi darah, perubahan suhu dan pengaturan glukosa (Wijayanti I, T, dkk,
	2023).
Tujuan	Sebagai pedoman dalam melaksanakan asuhan pada bayi baru lahir normal
Petugas	Bidan
Persiapan	Identifikasi pasien
alat dan	2. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
bahan	3. Informed consent
Tahan dan	<ul><li>4. Izin pengambilan dokumentasi</li><li>1. Meja pemeriksaan</li></ul>
Tahap dan perkenalan	2. Stetoskop
perkenaian	3. Timbangan bayi
	4. Pita ukur
	5. Kain bersih
	6. Sarung tangan
	7. Vitamin K1, salep mata, vaksin Hb 0
	8. Gelang identitas
	9. Pakaian lengkap bayi
Prosedur	1. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal Pada detik 0-30 Pertama
pelaksanaan	Hangatkan bayi menggunakan kain kering, Periksa respons bayi
	(Penilaian sepintas: Menangis kuat, bergerak aktif, Kulit Kemerahan),
	bebaskan jalan napas, rangsang respons taktil bayi, ganti kain dengan kain kering baru, penilaian APGAR skor menit ke 1.
	2. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal 30-90 menit
	Menjaga bayi tetap hangat, pemotongan dan perawatan tali pusat,
	penilaian APGAR skor menit ke 5, lakukan IMD, pakaikan pakaian bayi
	lengkap, pemberian identitas, pencegahan perdarahan dengan vitamin K,
	pencegahan infeksi dengan salep mata
	3. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal 90 menit-6 jam
	=
	• •
Evaluasi	
	• •
	Standar Operasional Prosedur (SOP)
Evaluasi	<ul> <li>pencegahan infeksi dengan salep mata</li> <li>Asuhan Bayi Baru Lahir Normal 90 menit-6 jam Pemeriksaan Fisik meliputi postur tubuh dan aktivitas, pola napas, denyut jantung, perubahan suhu tubuh, warna kulit dan kemampuan menghisap, memantau postur tubuh dan aktivitas setiap 1 jam selama 6 jam, dan kemampuan menghisap bayi setiap 2 jam sekali, pemantauan usia gestasi, pemberian imunisasi Hb 0,</li> <li>Pemantauan 24 jam Pantau keadaan umum dan tanda-tanda vital bayi, pemantauan BAK dan BAB bayi, pola menyusui, dan memandikan bayi</li> <li>Akhiri dengan ucapan terima kasih atas kerja sama kepada klien</li> <li>Mencatat tindakan yang telah dilakukan</li> <li>Evaluasi yang dicapai: bayi telah di berikan asuhan sesuai dengan</li> </ul>

# Lampiran 4 Lembar observasi

No	Kriteria	Hasil	Keterangan
	Asuhan Bayi Baru Lahir N	Normal Pada detik	
1.	Hangatkan bayi menggunakan kain kering	Telah dilakukan	Bayi sudah di keringkan
2.	Periksa respons bayi (Penilaian sepintas : Menangis kuat, bergerak aktif, Kulit Kemerahan)	Telah dilakukan	Bayi menangis kuat, bergerak aktif, kulit kemerahan
3.	Bebaskan jalan napas	Telah dilakukan	Bayi bernapas spontan
4.	Rangsang respons taktil bayi	Telah dilakukan	Bayi sudah di beri rangsangan respons taktil
5.	Ganti kain dengan kain kering baru	Telah dilakukan	Kain telah di ganti dengan kain kering dan bersih
6.	Penilaian APGAR skor menit ke 1	Telah dilakukan	Warna kulit : warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada sianosis.  Denyut jantung : 145x /menit Reaksi terhadap rangsangan: bayi menangis ketika di lakukan rangsangan  Tonus otot : bayi bergerak aktif Pola napas : bayi menangis kuat, pernapasan baik dan
			teratur
1.	Asuhan Bayi Baru l Menjaga bayi tetap hangat	Telah dilakukan	Bayi sudah terbalut kain bersih dan kering, dan memakai topi
2.	Pemotongan dan pembalutan tali pusat	Telah dilakukan	Tali pusat sudah di potong dan tali pusat sudah terbalut kasa
	Penilaian APGAR skor menit ke 5	Telah dilakukan	Warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada sianosis Denyut jantung: 150x/menit Reaksi terhadap rangsangan: bayi menangis ketika di lakukan rangsangan Tonus otot : bayi bergerak aktif Pola napas : bayi menangis kuat,

	1	T	·
			pernapasan baik dan teratur
3.	Lakukan IMD	Telah dilakukan	IMD dilakukan 1 jam dan bayi dapat menemukan puting susu ibunya dan
4.	Pakaikan pakaian bayi lengkap dan perawatan tali pusat	Telah dilakukan	memantau setiap 15 menit Pakaian bayi telah digunakan dan tali pusat telah dibalut kasa
5.	Pemberian Identitas	Telah dilakukan	Sudah di tuliskan nama ibu dan ayah, tanggal dan jam lahir, serta jenis kelamin
6.	Pencegahan perdarahan dengan vitamin K	Telah dilakukan	Bayi telah di suntikkan vitamin k
7.	Pencegahan infeksi dengan salep mata	Telah dilakukan	Bayi telah di berikan salep mata
	Asuhan Bayi Baru L	ahir Normal 90 me	nit-6 jam
1.	Pemeriksaan Fisik meliputi postur tubuh dan aktivitas, pola napas, denyut jantung, perubahan suhu tubuh, warna kulit dan kemampuan menghisap	Telah dilakukan	Pemeriksaan fisik menunjukkan bayi dalam keadaan normal
	1 jam ke 1	Telah dilakukan	Postur tubuh dan aktivitas baik, kemampuan menghisap baik DJ: 138x/menit RR: 40x/menit Suhu: 36,5°C Warna kulit: kemerahan
	1 jam ke 2	Telah dilakukan	Postur tubuh dan aktivitas baik DJ: 140x/menit RR: 43 Suhu: 36,7.0C Warna kulit: kemerahan
	1 jam ke 3	Telah dilakukan	Postur tubuh dan aktivitas baik, kemampuan menghisap baik DJ: 149x/menit RR: 40 Suhu: 36,8 °C Warna kulit: kemerahan
	1 jam ke 4	Telah dilakukan	Postur tubuh dan aktivitas baik, DJ: 142x/menit RR: 42 Suhu: 36,6°C Warna kulit: kemerahan
	1 jam ke 5	Telah dilakukan	Postur tubuh dan aktivitas baik, kemampuan

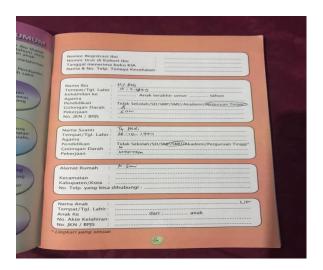
			manahisan baile
			menghisap baik DJ: 145x/menit
			RR: 40x/menit
			Suhu: 36,7 <sup>o</sup> C
			Warna kulit : kemerahan
	1 jam ke 6	Telah dilakukan	Postur tubuh dan aktivitas
			baik,
			DJ: 142x/menit
			RR: 45x/menit
			Suhu : 36,6 <sup>0</sup> C
			Warna kulit : kemerahan
2.	Penentuan Usia Gestasi	Telah dilakukan	Bayi lahir dengan usia
			kehamilan 38 minggu
3.	Pemberian Imunisasi Hb 0	Telah dilakukan	Bayi sudah di berikan Hb
			0
	Asuhan Bayi Bar	u Lahir Normal 24	jam
1.	Pantau keadaan umum bayi	Telah dilakukan	Keadaan umum: Baik
	dan tanda-tanda vital		RR: 40x/menit
			Denyut jantung:
			137x/menit
			Suhu: 36,5°C
			Warna kulit: Kemerahan
2.	Periksa tali pusat bayi	Telah dilakukan	Tali pusat kering, bersih
			serta tidak ada tanda-
			tanda infeksi
3.	Mandikan bayi	Telah dilakukan	Bayi sudah dimandikan
4.	Pantau BAK dan BAB	Telah dilakukan	Bayi BAK 2x/hari dan
			BAB 1x/hari
5.	Pantau pola menyusui	Telah dilakukan	Bayi menyusu 8x/hari

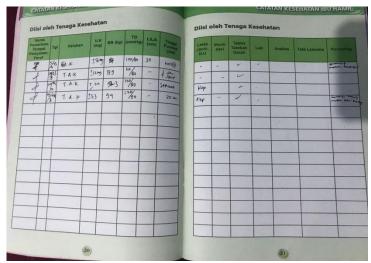
# Lampiran 5 Pemeriksaan fisik

No	Pemeriksaan yang di lakukan		Nilai normal		asil
				Ada Ada	riksaan Tidak ada
1.	Lihat postur dan aktivitas	a.	Posisi tungkai dan lengan fleksi	√	aua
1.	Diffet poster den aktivitus	b.	Bayi sehat bergerak aktif	$\frac{1}{\sqrt{1}}$	
2.	Lihat kulit	0.	Wajah, bibir dan selaput lender,	•	
			dada berwarna merah muda, tanpa	$\sqrt{}$	
			adanya kemerahan atau bisul		
3.	Hitung pernapasan dan lihat	a.	Frekuensi napas normal 40 - <60	<b>√</b>	
	tarikan dinding dada ke dalam		kali permenit	V	
	ketika bayi sedang tidak menangis	b.	Tidak ada tarikan dinding dada ke dalam yang kuat		$\sqrt{}$
4.	Hitung denyut jantung dengan meletakan stetoskop di dada kiri setinggi apeks kordis		Frekuensi denyut jantung normal 100-160 kali permenit	V	
5.	Lakukan pengukuran suhu aksila dengan termometer		Suhu normal 36,5-37,5 <sup>0</sup> C	√	
6.	Lihat dan raba bagian kepala	a.	Bentuk kepala terkadang asimetris karena penyesuaian pada saat proses persalinana, umumnya hilang dalam 48 jam		V
		b.	Ubun-ubun besar rata atau tidak terdapat benjolan	√	
		c.	Memeriksa Reflek tonic neck	√	
7.	Lihat mata		Tidak ada kotoran atau sekret		
8.	Lihat bagian dalam mulut. Masukkan satu jari yang	a.	Bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada bagian yang terbelah	$\sqrt{}$	
	menggunakan sarung tangan ke mulut raba langit-langit mulut	b.	Nilai reflek rooting atau mencari nilai reflex sucking atau isapan bayi ,nilai refleks swallowing atau menelan	V	
9.	Lihat dan raba abdomen	a.	Perut bayi datar teraba lemas		
	Lihat tali pusat	b.	Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau yang tidak sedap pada tali pusat serta tidak terdapat kemerahan di sekitar tali pusat	√	
10.	Lihat punggung dan raba tulang belakang		Kulit terlihat utuh serta tidak terdapat benjolan pada tulang belakang	V	
11.	Lihat Ekstremitas	a.	Jumlah jari tangan dan kaki lengkap	√	
		b.	Periksa refleks Grasping	√	
		c.	Lihat apakah kaki posisinya baik atau bengkok kedalam atau keluar	$\sqrt{}$	
		d.	Lihat gerakan ekstremitas simetris atau tidak	$\sqrt{}$	
		e.	Memeriksa Refleks Babinski	√	

12.	Lihat lubang anus	a.	Terlihat lubang anus	$\sqrt{}$	
	Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air besar	b.	Periksa apakah mekonium sudah keluar, biasanya mekonium keluar dalam 24 jam setelah lahir	√	
13.	Lihat dan periksa alat kelamin luar tanyakan pada ibu apakah bayi sudah buang air kecil	a.	Bayi perempuan kadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahan		
		b.	Bayi laki-laki terdapat lubang uretra pada ujung penis	V	
		c.	Pastikan bayi sudah kencing dalam 24 jam setelah lahir	$\checkmark$	
14.	Timbang bayi menggunakan	a.	Berat lahir 2,5 – 4 kg	$\sqrt{}$	
	selimut	b.	Dalam minggu pertama, berat bayi mungkin turun dahulu baru kemudian naik kembali pada usia 7 – 10 hari umumnya telah mencapai berat lahirnya.		<b>√</b>
		c.	Penurunan berat badan maksimal untuk bayi baru lahir cukup bulan maksimal 10% untuk bayi kurang bulan maksimal 15%		V
15.	Mengukur panjang badan	a.	Panjang lahir normal 48-52 cm	$\checkmark$	
	Berat badan, Lingkar kepala, Lingkar dada	b.	Lingkar kepala normal 33-37 cm	√	
		c.	Memeriksa reflek moro	$\sqrt{}$	
16.	Menilai cara menyusui	a.	Kepala dan badan dalam satu garis lurus: wajah bayi menghadap payudara: ibu mendekatkan bayi ke tubuh nya	<b>√</b>	
		b.	Bibir bawah membuka keluar, sehingga bagian besar areola berada di dalam mulut bayi	√	
		c.	Menghisap dalam dan pelan kadang diserta berhenti sesaat	V	

## Lampiran 6 Buku KIA







#### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Diah Ayu Paramita

: 2115471037 Nim

: Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal Di TPMB Essy Novia Kartaraharja Tulaang Bawang Barat Tahun 2024 Judul

Pembimbing 1 : Islamiyati, AK., MKM

Pembimbing 2 : Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes

No	Hari/Tanggal			Paraf Pembimbing	
		Bimbingan	Dan Saran	Pembimbing I	Pembimbing II
1.	Jumat 05 Januari 2024 -	Pengajuan Judul	ACC Judul LTA	Z Islamiyati, AK., MKM	Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes
2.	Kamis 25 Januari 2024	Konsultasi BAB I	Perbaikan latar belakang dan perbaikan BAB I pendahuluan	X Islamiyati, AK., MKM	
3.	Jumat 26 Januari 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan penambahan teori pendahuluan, dan teori BAB II		Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes
4.	Senin, 29 Januari 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	Perbaikan pendahuluan, daftar isi, dan penambahan teori BAB II	Islamiyati, AK.,	
5.	Senin, 05 Februari 2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	ACC Proposal	Islamiyati, AK.,	Gangkar Indah Lestari, S.ST., M. Kes

6,	Kamis, 15 Februari 2024	Konsultasi Proposal BAB I dan BAB II	Perbaikan pendahuluan dan penambahan materi		Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes
7.	Selasa, 20 Februari 2024	Konsultasi Proposal BAB I dan BAB II	ACC Proposal		Gangsar Indah Lestari, S.ST., M.
8.	Kamis, 22 Februari 2024	Konsultasi BAB III, IV, dan VI	Perbaikan BAB III	Islamiyati( AK.,	Kes
9.	Senin, 26 Februari 2024	Konsultasi BAB III, IV, dan VI	Perbaikan BAB III	WIKIVI	Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes
10.	Jumat, 01 Maret 2024	Konsultasi BAB III, IV, dan VI	Perbaikan BAB III dan BAB IV	Islamiyati, AK.,	ACC .
11.	Rabu, 06 Maret 2024	Konsultasi BAB III, IV, dan VI	Perbaikan implementasi, dan pembahasan		Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes
12.	Selasa, 12 Maret 2024	Konsultasi BAB III, IV, dan VI	Perbaikan pembahasan, dan kesimpulan	X Islamiyati, AK., MKM	
13.	Selasa.	Konsultasi	ACC		

	18 Juni 2024	BAB III, IV, dan VI	persetujuan sidang hasil	Islamiyati, AK.,	Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes
14.	Jumat, 21 Juni 2024	Konsultasi BAB III, IV, dan VI	Perbaikan pembahasan, dan ACC persetujuan sidang hasil	Islamiyati, AK.,	Gangsar Indah Lestari, S.ST., M. Kes

Metro, 21 Juni 2024 Ketua Program Studi DIII Kebidananan Metro

> ISLAMIYATI, AK. MKM. NIP. 197204031993022001

#### LEMBAR PERBAIKAN MAHASISWA TINGKAT III PRODI DIII KEBIDANAN METRO POLTEKKES TANJUNG KARANG

Nama Mahasiswa

: Diah Ayu Paramita

Nim

: 2115471037

Penguji Anggota/ Moderator : Islamiyati, AK., MKM

Ketua Penguji

: Firda Fibrila, S.SiT.,M.Pd

Penguji Anggota

: Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT., M.Kes

No	Materi Sebelum Perbaikan	Materi Setelah Perbaikan
1.	Perbaikan Ringkasan	Ringkasan telah diperbaiki
2.	Perbaiki Daftar ISI	Daftar ISI telah diperbaiki
3.	Perbaiki Daftar Tabel	Daftar Tabel telah diperbaiki
4.	Perbaiki BAB I	BAB I telah diperbaiki
5.	Perbaiki teori BAB II	BAB II telah diperbaiki
6.	Perbaiki BAB IJI	BAB III telah diperbaiki
7.	Perbaiki BAB IV	BAB IV telah diperbaiki

Penguji Anggota/ Moderator

Penguji Anggota

Islamiyati,AK.,MKM NIP. 197204031993022001 Elisa Murti Puspitaningrum, S.SiT.,M.Kes NIP. 199004262022032001

Ketua Penguji

Firda Fibrila, S.SiT., M.Pd NIP.197602122005012004



#### Kementerian Kesehatan

Poltekkes Tanjungkarang

Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung Lampung 35145
 (0721) 783852
 https://poltekkes-tjk.ac.id

#### PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Program Studi Diploma III Kebidanan Metro Telah Melakukan Pengecekan Similiarity/ Plagiarisme Pada Laporan Tugas Akhir:

: Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir normal di TPMB

Essy Novia Kartaraharja Tulang Bawang Barat Tahun 2024

Nama Mahasiswa

: Diah Ayu Paramita

NIM

: 2115471037

Hari, Tanggal

: Senin, 22 Juli 2024

Pengecekan dilakukan oleh Tim Pengecekan Similiarity Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang, menggunakan aplikasi Turnitin dengan hasil sebesar 23% sebagaimana terlampir.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dan dapat dipertanggung jawabkan.

Metro, 22 Juli 2024

Kaprodi D'III Kebidanan Metro

MF 197204031993022001

PJ Akademik Kebidanan Metro

Firda Fibrila, S.SiT., M.Pd NIP. 197602122005012004