

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 tanpa cacat bawaan (Karo et al., 2023).

2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir

- a. Berat badan 2500 – 4000 gram
- b. Panjang badan 48 – 52 cm
- c. Lingkar dada 30 – 38 cm
- d. Lingkar kepala 33 – 35 cm
- e. Frekuensi jantung 120 – 160 kali/menit
- f. Pernafasan \pm – 60 40 kali/menit
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genitalia;
Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora
Laki – laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
- k. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Reflek moro atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
- m. Reflek graps atau menggenggam sudah baik
- n. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan (Agussafutri Wahyu Dwi, 2022)

3. Penatalaksanaan Terhadap Bayi Baru Lahir

a. Membersihkan Jalan Napas

Menghisap lender dan cairan dengan alat penghisap lendir atau biasa disebut dengan delee. Menghisap cairan dan lender dari mulut bayi, kemudian dari lubang hidung, supaya jalan nafas bebas dan bayi dapat bernafas spontan.

Apabila bayi tidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan napas dengan cara sebagai berikut:

- 1) Letakkan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat
- 2) Gulung sepotong kain dan letakkan dibawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk
- 3) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril
- 4) Tepuk kedua telapak kaki bayi 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kassa kering dan kasar. Dengan rangsangan ini biasanya bayi langsung menangis.

b. Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi

Pada waktu bayi lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhu badannya, dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Ganti handuk/kain yang basah, dan bungkus bayi tersebut dengan selimut dan pastikan kepala telah terlindungi dengan baik.

c. Memotong dan Merawat Tali Pusat

Setelah bayi lahir, tali pusat dipotong sekitar 3 cm dari dinding perut bayi dengan gunting steril dan dibungkus dengan kassa steril. Luka tali pusat dibersihkan dan dirawat dengan perawatan terbuka tanpa dibubuhi apapun.

d. Melakukan Penilaian Pada Saat Bayi Lahir

Penilaian awal bayi baru lahir atau Segera setelah bayi lahir, letakkan bayi di atas kain bersih dan kering yang disiapkan pada perut bawah ibu. Segera lakukan penilaian awal dengan menjawab 4 pertanyaan:

- 1) Apakah bayi cukup bulan ?
- 2) Apakah air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium?
- 3) Apakah bayi menangis atau bernapas ?

4) Apakah tonus otot bayi baik?

Jika bayi cukup bulan dan atau air ketuban bercampur mekonium dan atau tidak menangis atau tidak bernafas atau megap-megap dan atau tonus otot tak baik lakukan langkah resusitasi.

Keadaan umum bayi dinilai setelah lahir dengan penggunaan nilai APGAR. Penilaian ini perlu untuk mengetahui apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Yang dinilai ada 5 poin

- 1) *Appearance* (warna kulit)
- 2) *Pulse rate* (denyut jantung)
- 3) *Grimace* (tonus otot)
- 4) *Activity* (aktivitas)
- 5) *Respiratory* (pernapasan).

e. Inisiasi Menyusu Dini

Inisiasi menyusu dini atau permulaan menyusu dini adalah bayi mulai menyusu sendiri segera setelah lahir. Kontak antara bayi dengan kulit ibunya dibiarkan setidaknya selama satu jam segera setelah lahir, kemudian bayi akan mencari puting ibu dengan sendirinya. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi lebih baik dibandingkan dengan inkubator, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosokomial. Kadar bilirubin bayi juga lebih cepat normal karena pengeluaran mekonium lebih cepat sehingga dapat menurunkan insiden ikterus bayi baru lahir. Bagi ibu, IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin, dan psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi.

Cara melakukan IMD:

- a. Setelah lahir, tubuh bayi segera dikeringkan kecuali bagian telapak tangan bayi.
- b. Bayi kemudian ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dengan kulit bayi melekat pada kulit ibu. Untuk mencegah bayi kedinginan, kepala bayi dapat dipakaikan topi. Kemudian, jika perlu bayi dan ibu diselimuti.

- c. Bayi yang ditengkurapkan di dada atau perut ibu, dibiarkan untuk mencari sendiri puting susu ibunya (bayi tidak dipaksakan ke puting susu). Pada dasarnya, bayi memiliki naluri yang kuat untuk mencari puting susu ibunya.
- d. Saat bayi dibiarkan untuk mencari puting susu ibunya, Ibu perlu didukung dan dibantu untuk mengenali perilaku bayi sebelum menyusui. Posisi ibu yang berbaring mungkin tidak dapat mengamati dengan jelas apa yang dilakukan oleh bayi.
- e. Bayi dibiarkan tetap dalam posisi kulitnya bersentuhan dengan kulit ibu sampai proses menyusui pertama selesai.

f. Pemberian Vitamin K

Pemberian vitamin k diberikan pada sat bayi baru lahir untuk membantu proses pembekuan darah dan untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi baru lahir.

g. Pemberian Salep Mata

Beri salep mata antibiotika pada kedua mata sebagai pencegahan infeksi dan untuk merawat mata bayi. Pencegahan infeksi tersebut menggunakan salep mata tetrasiklin 1%. Salep antibiotika tersebut harus diberikan dalam waktu satu jam setelah kelahiran. Upaya profilaksis infeksi mata tidak efektif jika diberikan lebih dari satu jam setelah kelahiran.

h. Memberi Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi Hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K.

i. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan fisik bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir meliputi pemeriksaan fisik secara umum, pemeriksaan head to toe yaitu menilai apakah adanya kelainan pada bayi baru lahir seperti *labioskizis*, *labiopalatoskizis*, hidrosefalus, atresi ani, atresia esofagus, dan lain lain serta pemeriksaan antropometri (Pipit Mulyah, Dyah Aminatun, Sukma Septian Nasution, Tommy Hastomo, Setiana Sri Wahyuni Sitepu, 2021).

4. Konsep Dasar Anemia

a. Anemia Pada Bayi Baru Lahir

Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari normal atau tidak mencukupi kebutuhan tubuh (WHO). Anemia memiliki beberapa dampak yaitu dapat berpengaruh terhadap kualitas kerja, pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan penurunan fungsi imunitas. Dampak lain anemia adalah meningkatkan kematian pada bayi, dan terjadi keterlambatan perkembangan psikomotor. Penurunan cadangan besi di otak akan berpengaruh terhadap sintesa enzim, penurunan neurotransmitter seperti dopamin, serotonin, dan orandrenalin yang dapat menyebabkan perubahan perilaku dan penurunan kemampuan anak.

Adapun tanda dan gejala anemia adalah bayi mengalami penyakit kuning, bola mata menguning, pucat pada konjungtiva, lidah, telapak tangan, dan kuku. Kasus anemia berat pada anak dapat mengalami tanda-tanda gagal jantung, mudah lelah, takipnea, hepatomegali dan odema. Faktor penyebab terjadinya anemia pada bayi adalah kekurangan zat besi, produksi sel darah merah yang rendah, dan lainnya.

b. Diagnosa Anemia Pada Bayi

Diagnosis Anemia Defisiensi Besi (ADB) pada bayi ditegakkan berdasarkan kadar Hb lebih kecil dari batas bawah nilai normal yaitu <14 g/dL untuk usia 0-3 hari, <11 g/dL untuk usia 1 bulan, dan <10g/dL untuk usia 2-6 bulan. Data ini bisa didapatkan dengan melakukan pengecekan HB pada bayi. Tes darah lengkap atau skrining tes biasanya dilakukan pada 48-72 jam kehidupan awal. Pemeriksaan dilakukan dengan pengambilan darah pada bagian tumit bayi, yaitu pengambilan darah dengan metode heel prick. *Heel prick* yaitu metode pengambilan darah pada bayi dengan lokasi penusukan atau pengambilan darah terletak pada bagian lateral tumit kiri atau kanan bayi.



Gambar 1. Teknik *Heel Prick*

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Hemoglobin Pada Bayi Baru Lahir

Menurut *World Health Organization* (WHO), faktor-faktor yang mempengaruhi kadar hemoglobin (Hb) pada bayi baru lahir antara lain:

1). Usia Kehamilan

Bayi yang lahir prematur (<37 minggu) cenderung memiliki kadar hemoglobin yang lebih rendah dibandingkan bayi yang lahir cukup bulan (≥ 37 minggu), karena bayi prematur memiliki lebih sedikit waktu untuk memproduksi sel darah merah yang cukup dalam dari rahim.

2). Kekurangan Zat Gizi pada Ibu

Kekurangan zat gizi penting pada ibu hamil, seperti zat besi, asam folat, dan vitamin B12, dapat menyebabkan anemia maternal yang berisiko menurunkan kadar hemoglobin bayi baru lahir.

3). Anemia Maternal

Anemia pada ibu hamil, terutama yang disebabkan oleh kekurangan zat besi, dapat menyebabkan bayi lahir dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah.

4). Perdarahan saat Persalinan

Kehilangan darah yang signifikan pada ibu atau bayi selama persalinan dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin bayi.

5). Infeksi

Infeksi yang terjadi pada bayi baru lahir atau ibu selama persalinan dapat mempengaruhi produksi darah bayi dan menyebabkan kadar hemoglobin yang rendah.

6). Faktor Genetik

Penyakit genetik seperti talasemia atau anemia sel sabit dapat memengaruhi kadar hemoglobin pada bayi baru lahir.

d. Pencegahan Anemia Pada Bayi Baru Lahir

Salah satu cara untuk meminimalisir terjadinya anemia pada bayi baru lahir yaitu dengan melakukan penundaan pemotongan tali pusat, supaya transfuse darah dari plasenta ke bayi lebih optimal, dan bayi mempunyai simpanan zat besi yang cukup. Oleh sebab itu maka disarankan untuk kita melakukan penundaan pemotongan tali pusat dalam upaya mencegah bayi kekurangan zat besi selama tahun pertama kehidupan, supaya bayi tidak mengalami masalah anemia defisiensi.

Penundaan pemotongan tali pusat (*delayed umbilical cord*) menyebabkan peningkatan volume darah yang menguntungkan dan mendukung proses fisiologi alami pada transisi kehidupan ekstrauteri. Manfaat penundaan pemotongan tali pusat, yaitu:

1). Melancarkan pernafasan pada bayi

Fungsi dari tali pusat yang menghubungkan bayi dengan plasenta di rahim ibu adalah mengangkut oksigen, nutrisi dari ibu ke bayi, dan membuang karbon dioksida dari bayi serta mengirimkan anti bodi yang dapat melindungi bayi setelah lahir. Di dalam rahim, plasenta berfungsi sebagai paru paru bayi, terlalu cepat pemotongan tali pusat, menghilangkan kesempatan bayi memperoleh oksigen tambahan untuk memperkaya nafas pertama bayi.

2). Mencegah anemia pada bayi

Menunda beberapa menit pemotongan tali pusat memungkinkan banyaknya pasokan darah segar yang kaya akan zat besi dari plasenta ke bayi lebih banyak. Aliran darah segar dari plasenta ke bayi masih dapat berlangsung sampai

lima menit setelah bayi lahir. Penundaan ini dapat menurunkan resiko bayi mengalami anemia defisiensi besi setelah besar.

3). Meningkatkan cadangan zat besi

Bertambahnya volume darah dapat meningkatkan kadar hemoglobin atau sel darah merah, sehingga jumlah zat besi yang disimpan di dalam tubuh bayi baru lahir juga akan meningkat.

Diantara penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil yang bervariasi mengenai definisi penundaan penjepitan tali pusat. McDonnell tahun 1997 menyebutkan waktu penundaan adalah 31 detik, menurut Rabe tahun 2000 adalah selama 45 detik, dan menurut Hoffmeyer tahun 1993 adalah selama 60 detik sampai dengan 120 detik. Sampai saat ini waktu yang tepat untuk menunda penjepitan tali pusat masih diperdebatkan oleh beberapa ahli. Oleh karena itu akhirnya WHO menyarankan dan mengeluarkan pedoman agar tali pusat pada bayi baru lahir dijepit dan dipotong kurang lebih dalam jangka waktu 1-3 menit atau lebih setelah bayi lahir, atau setelah tali pusat berhenti berdenyut. Namun untuk waktu pasti pemotongan tali pusat masih menjadi perdebatan oleh para ahli.

Penundaan pemotongan tali pusat itu berguna untuk mencegah terjadinya anemia pada bayi baru lahir dan dapat meningkatkan penyimpanan zat besi pada bayi baru lahir. Ketika pemotongan tali pusat dilakukan segera setelah saat lahir kemungkinan bayi akan mengalami anemia karena kurangnya aliran darah dari plasenta. Bayi yang mendapat transfusi dari plasenta secara penuh akan memiliki zat besi yang cukup untuk mencegah anemia. Penundaan pengekleman dan pemotongan tali pusat berguna untuk meningkatkan penyimpanan zat besi pada bayi baru lahir, dan supaya transfusi dari plasenta ke bayi menjadi lebih optimal. Oleh karena itu zat besi merupakan salah satu bagian penting dari hemoglobin. Dan penundaan pemotongan tali pusat berguna untuk mencegah bayi kekurangan zat besi selama tahun pertama kehidupan.

Penundaan penjepitan tali pusat dapat menyediakan tambahan darah sebanyak 80- 100 ml pada bayi baru lahir. Penundaan waktu penjepitan tali pusat sekitar 2-3 menit dapat memberikan redistribusi darah diantara plasenta dan bayi, memberikan bantuan placentar transfusion yang didapatkan oleh bayi sebanyak 35-40 ml/kg dan mengandung 75 mg zat besi sebagai hemoglobin, yang

mencukupi kebutuhan zat besi bayi pada 3 bulan pertama kehidupannya. Sebaliknya penjepitan tali pusat secara dini (kurang lebih 10-15 detik setelah kelahiran) dapat menghalangi sebagian besar jumlah zat besi yang masuk ke dalam tubuh bayi. Penundaan penjepitan tali pusat juga dapat meningkatkan penyimpanan zat besi saat lahir sehingga dapat mencegah terjadinya anemia defisiensi besi (Rendra K. A et al., 2021)

Penundaan pemotongan tali pusat ini dapat dilakukan pada bayi lahir cukup bulan ataupun pada bayi premature. Penundaan pemotongan tali pusat ini dapat menambah volume darah secara signifikan sehingga bayi dapat mempertahankan curah jantung. Hal ini juga mempengaruhi peredaran darah serebral sehingga terjadi oksigenasi yang lebih baik.

Walaupun penundaan pemotongan tali pusat ini memiliki banyak manfaat, asuhan ini juga memiliki indikasi serta kontra indikasi dalam penanganannya, yaitu:

1. Indikasi

a. Bayi baru lahir yang sehat

Penundaan pemotongan tali pusat dapat dilakukan pada bayi baru lahir yang sehat dan tidak memiliki komplikasi.

b. Kelahiran normal

Penundaan pemotongan tali pusat lebih efektif pada kelahiran normal daripada kelahiran operasi sesar.

c. Tidak ada perdarahan

Penundaan pemotongan tali pusat tidak boleh dilakukan jika ada perdarahan yang berlebihan dari tali pusat.

d. Tidak ada tanda-tanda distress

Penundaan pemotongan tali pusat tidak boleh dilakukan jika bayi menunjukkan tanda-tanda distress, seperti kesulitan bernafas atau denyut jantung yang tidak normal.

2. Kontraindikasi

a. Kondisi darurat medis pada bayi atau ibu

Jika bayi membutuhkan resusitasi segera (misalnya, henti jantung atau kesulitan bernapas) atau ibu mengalami perdarahan berat

yang memerlukan penanganan segera, pemotongan tali pusat segera mungkin diperlukan.

b. Kelahiran dengan komplikasi atau perdarahan besar pada ibu

Pada kasus perdarahan pasca-persalinan yang berat, penundaan pemotongan tali pusat dapat memperburuk kondisi ibu dan memerlukan tindakan lebih cepat.

c. Infeksi atau kondisi medis tertentu pada ibu atau bayi

Pada beberapa kasus, jika ada risiko infeksi atau kondisi medis tertentu pada ibu atau bayi yang memerlukan penanganan segera, pemotongan tali pusat yang cepat mungkin diperlukan.

d. Keadaan plasenta atau tali pusat yang abnormal

Jika ada masalah dengan plasenta atau tali pusat yang bisa menyebabkan komplikasi (misalnya, plasenta previa atau solusio plasenta), penundaan pemotongan tali pusat ini tidak dianjurkan.

e. Tanda-tanda distress pada bayi

Jika bayi menunjukkan tanda-tanda distress, seperti kesulitan bernapas, denyut jantung yang tidak normal, atau perubahan warna kulit, maka pemotongan tali pusat harus dilakukan segera.

f. Perdarahan yang berlebihan dari tali pusat

Jika terjadi perdarahan yang berlebihan, maka pemotongan tali pusat harus dilakukan segera untuk mencegah kehilangan darah yang lebih banyak.

g. Kelahiran operasi sesar (*caesar*)

Pada kelahiran operasi sesar, penundaan pemotongan tali pusat tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko perdarahan pada ibu.

h. Ibu memiliki kondisi medis yang contraindicated

Jika ibu memiliki kondisi medis yang contraindicated, seperti hipertensi, diabetes, atau penyakit jantung, maka penundaan pemotongan tali pusat tidak dianjurkan.

i. Tali pusat yang terlalu pendek

Jika tali pusat terlalu pendek, maka penundaan pemotongan tali pusat tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko cedera pada bayi.

B. Kewenangan Bidan

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
 - a. Pasal 1 Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan Upaya Kesehatan.
 - b. Pasal 40 Upaya Kesehatan ibu ditujukan untuk melahirkan anak yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta menurunkan angka kematian ibu.
 - c. Pasal 40 Upaya Kesehatan ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan pada masa sebelum hamil, masa kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.
 - d. Pasal 27 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berhak: mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri melalui pengembangan kompetensi, keilmuan, dan karier di bidang keprofesiannya.
 - e. Pasal 274 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik wajib: memperoleh persetujuan dari Pasien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan;
 - f. Pasal 279 Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan bertanggung jawab Secara moral untuk: menambah ilmu pengetahuan dan mengikuti Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (Peraturan Pemerintah RI, 2023).
2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang – Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

3. Keputusan Menteri kesehatan republik Indonesia Nomor 320 Tahun 2020 Tentang standar Profesi Bidan.

Berdasarkan kewenangan bidan yang tertera diatas maka yang akan dilakukan dalam pemenuhan studi kasus ini yaitu melakukan pertolongan persalinan dan melakukan proses kala III yaitu dengan melakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 3 menit. Penundaan ini dilakukan agar bayi mendapat transfuse darah secara maksimal dari plasenta yang dapat menjadi tambahan zat besi pada bayi.

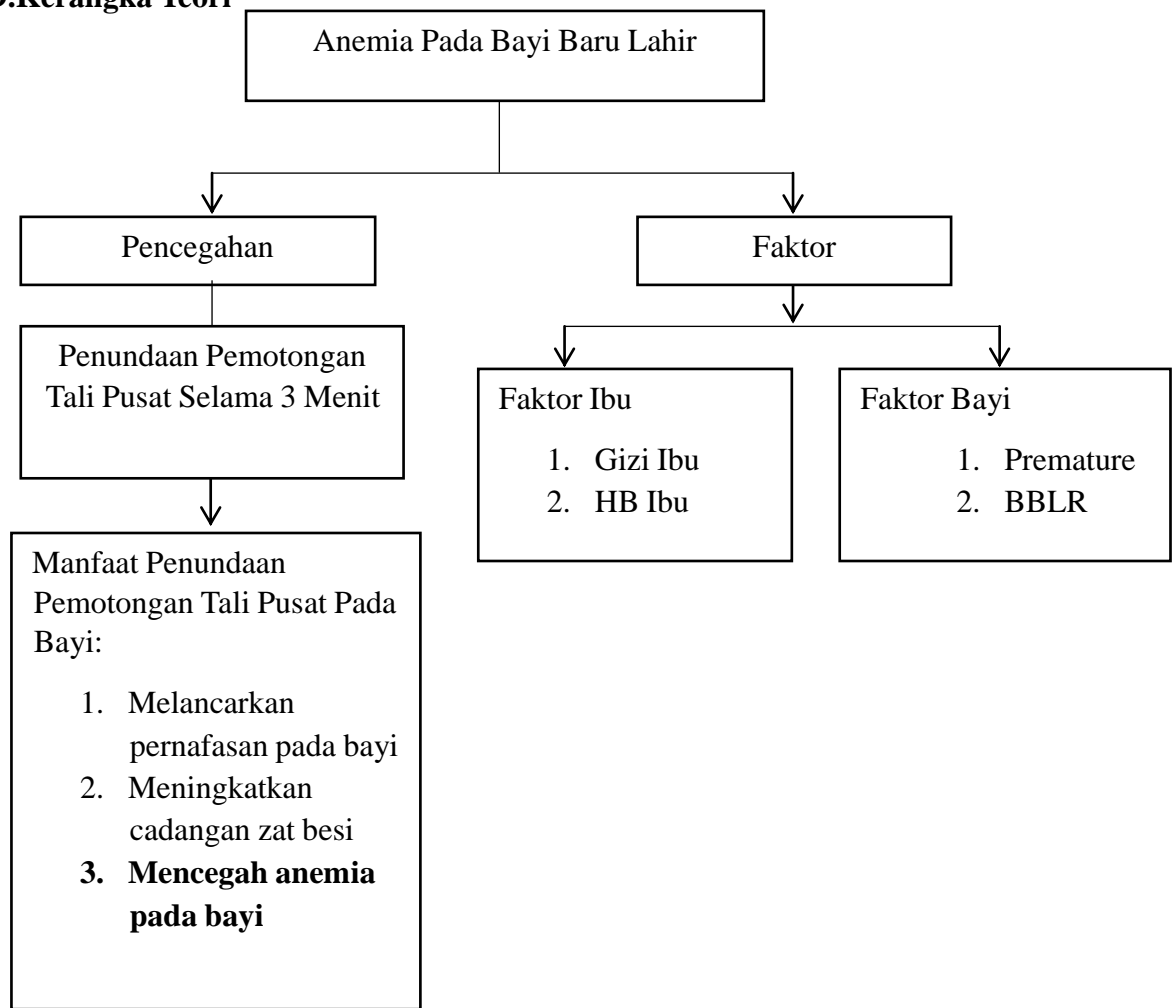
C. Hasil Penelitian Terkait

1. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Bunga Tiara Carolin, Suprihatin, Ami Damayanti pada tahun 2020 didapatkan hasil kadar rata rata hemoglobin pada bayi yang tidak dilakukan penundaan pemotongan tali pusat adalah 15,033 gr/dl sedangkan rata rata kadar hemoglobin pada bayi yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat adalah 19,332 gr/dl.
Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menunda pemotongan tali pusat pada bayi selama 24 jam (Carolin et al., 2020).
2. Penelitian yang dilakukan oleh Yeni Lucin, Yuniarti tahun 2021 hasilnya menunjukkan rata rata kadar hemoglobin pada bayi yang dilakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 4,5 menit adalah sebesar 22,83 gr/dl kemudian pada bayi yang dilakukan pemotongan tali pusat segera kurang dari 1 menit sebesar 16,72 gr/dl. Hasil ini menunjukkan perbedaan yang signifikan antara waktu penjepitan dan pemotongan tali pusat.
3. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Een Setianah pada tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan hemoglobin bayi dengan efektivitas *delayed cord clamping* yang dilakukan selama 1 jam sembari bayi dilakukan IMD terhadap pengaruh anemia defisiensi zat besi pada bayi baru lahir (SHELEMO, 2023).
4. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fouzia Saghir, Sana Nazeef, Marina Khalid, Aisha Iqbal pada tahun 2024 menunjukkan hasil rata rata kadar hemoglobin pada bayi yang dilakukan penjepitan tali pusat secara dini

adalah sebesar 13,84 gr/dl. Sedangkan pada bayi yang dilakukan penjepitan tali pusat tertunda adalah 16,34 gr/dl (Saghir et al., 2024).

5. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti Naila Ilmiyani, Eka Mustika Yanti, Baiq Disnalia Siswari tahun 2023 didapatkan rata-rata kadar hemoglobin bayi baru lahir dengan tindakan Penundaan Penjepitan Tali Pusat sebesar 22,07 gr/dL lebih tinggi dibandingkan kadar hemoglobin bayi baru lahir tanpa tindakan Penundaan Penjepitan Tali Pusat sebesar 17,79 gr/dL. Selain itu, rata-rata kadar saturasi oksigen bayi baru lahir dengan tindakan Penundaan Penjepitan Tali Pusat sebesar 87,4% lebih tinggi dibandingkan kadar saturasi oksigen bayi baru lahir tanpa tindakan Penundaan Penjepitan Tali Pusat sebesar 77,4% (Ilmiyani et al., 2023).
6. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Charifa Zemouri, Eveline Mestdagh, Mieke Stiers, Kimberly Torfs, Yvonne Kuipers pada tahun 2024, setelah dilakukannya penundaan pemotongan tali pusat selama kurang dari 5 menit menunjukkan kadar hemoglobin yang dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat secara dini (Zemouri et al., 2024).
7. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Varun Yarnal, Laxmi Agnohorti pada tahun 2024 setelah dilakukan penundaan penjepitan dan pemotongan tali pusat selama 5 menit dihasilkan kadar hemoglobin bayi baru lahir sebesar 17,60 gr/dl sedangkan pada bayi yang dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat secara dini kadar hemoglobinnnya sebesar 15,46 gr/dl (Agnihotri, 2024).
8. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rani Mustika, Rani Rahmadani, Ratmi Yanti, Rayani Manik, Suhelis Anggraini, Chrismis Novalinda Ginting tahun 2023 menunjukkan pengaruh *delayed cord clamping* terhadap kadar hemoglobin pada bayi baru lahir dapat disimpulkan bahwa rata rata kadar hemoglobin pada bayi yang tidak dilakukan tindakan *delayed cord clamping* adalah 14,08 gr/dl. Sedangkan rata rata kadar hemoglobin pada bayi yang dilakukan tindakan *delayed cord clamping* adalah 15,71 gr/dl. Terdapat pengaruh *delayed cord clamping* terhadap

kadar hemoglobin pada bayi baru lahir. Lamanya penundaan dan pemotongan tali pusat ini dilakuakn selama 3 menit (Mustika et al., 2023).

D.Kerangka Teori**Gambar 2. Kerangka Teori**