

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
PADA BAYI NY “S” DENGAN HIPOTERMIA DI  
RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR PADA  
TANGGAL 15 JANUARI - 11 FEBRUARI  
TAHUN 2022**



**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Ahli Madya Diploma Kebidanan Jurusan Kebidanan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
UIN Alauddin Makassar**

**Oleh:**

**NURYATI DEWI  
NIM: 70400118024**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR**

**2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Mahasiswa yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NURYATI DEWI

Nim : 70400118024

Tempat/Tgl.Lahir : Taloko, 12 Desember 1999

Jur/Prodi/Konsentrasi : D3 Kebidanan

Fakultas/Program : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Alamat : SAMATA

Judul :Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny “S” Dengan Hipotermia Di RSUD Labunag Baji Makassar Pada Tanggal 15 Januari – 11 Februari Tahun 2022

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa Karya Tulis Ilmiah ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya maka Karya Tulis Ilmiah dan gelar yang diperoleh batal demi hukum.

Samata-Gowa, 14 April 2022

Penyusun

**NURYATI DEWI**  
**NIM.704001180**

**HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama : Nuryati Dewi

Nim : 70400118024

Judul :Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny  
"S" Dengan Hipotermia Di RSUD Labuang Baji Makassar Pada  
Tanggal 15 Januari – 11 Februari Tahun 2022.

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk diajukan dalam seminar Hasil Karya  
Tulis Ilmiah Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Islam Negeri Alauddin Makassar.

Samata, 15 Juni 2022

Pembimbing I

Pembimbing II



Dr.Hj.Sitti Saleha,S.Si.T.,SKM.,M.Keb  
NIP: 1976026 200604 2 001



Anied Mumtiah Al Kutzar,S.ST.M.Keb  
NIP : 1989116 201903 2 009

**PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini berjudul "Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny "S" Dengan Hipotermia Di RSUD Labuang Baji Makassar Pada Tanggal 15 Januari – 11 Februari Tahun 2022. Yang disusun oleh Nuryati Dewi Nim : 70400118024, Mahasiswa Jurusan Kebidanan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah yang diselenggarakan pada hari Rabu, 15 Juni 2022, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Jurusan Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Samata-Gowa, 15 Juni 2022  
15 dzulqaadah 1443 H

**DEWAN PENGUJI**

Ketua	: <b>Dr.dr.Syatirah,Sp.A.,M.Kes</b>	(.....)
Sekretaris	: <b>Firdayanti, S.SiT, M.Keb</b>	(.....)
Pembimbing I	: <b>Dr.Hj.SittiSalcha, S.SiT.,S.KM.,M.Keb</b>	(.....)
Pembimbing II	: <b>Anieq Mumti'ah AlKautzar,S.ST,M.Keb</b>	(.....)
Penguji I	: <b>dr. AndiTibardimanto K.,M.Kes</b>	(.....)
Penguji II	: <b>Prof .Dr. MukhtarLutfi , M.AG</b>	(.....)

Diketahui oleh :

Dekan Fakultas Kedokteran & Ilmu  
Kesehatan Universitas Islam Negeri  
Alauddin Makassar.

**Dr.dr.Syatirah,Sp.A.,M.Kes**  
NIP: 19800701 200604 2 002

## KATA PENGANTAR

Segala puji hanya milik Allah SWT, Tuhan yang maha esa yang senantiasa memberika rahmat, hidaya dan karuniah- Nya kepada kita semua, sehingga segala aktifitas yang dikerjakan dapat bernilai ibadah disisi- Nya. Salawatt serta salam semoga tetap tercurahkan kepada baginda Rasulullah SAW. Nabi yang telah memberikan pencerahan akan kebenaran kepada seluruh ummat manusia dimuka bumi terutama kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny “S” Dengan Hipotermia Di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2022”**. Karya tulis ini disusun dalam rangka memenuhi tugas akhir pendidikan di jurusan kebidanan fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan UIN Alauddin Makassar.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa karya ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, baik dari penulisan maupun penyajiannya. Oleh karena itu masukan, kritik serta saran yang bersifat membangun sangat dibutuhkan guna memperbaiki kekurangan dan kesalahan yang ada pada Karya Tulis Ilmiah ini.

1. Cinta dan penghormatan kepada kedua orang tua, Bapak Rusamsuryadin, Ibu Sar'iyah, Saudara laki- laki, Saudara Perempuan serta keluarga yang tidak bisah saya sebutkan satu- persatu yang senantiasa mendoakan saya, memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.

2. Pimpinan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Prof. Drs. Hamdan Juhannis M.A,Ph.D
3. Pimpinan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Dr.dr. Syatirah Djalaluddin, Sp.A,M.Kes beserta seluruh staff administrasi
4. Ibunda Firdayanti,S.ST.M.Keb selaku ketua prodi kebidanan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
5. Ibunda Dr.Hj. Sitti Saleha ,S.Si.T,S.KM,M.Keb selaku pembimbing I yang telah membimbing penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, yang telah menuntun. Mendidik, mengajarkan, dan senantiasa meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam membimbing, memberikan petunjuk kepada penulis serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ini.
6. Ibunda Anieq Mumthi'ah Al Kautzar,S.ST,M.Keb selaku pembimbing II yang telah membimbing Karya Tulis Ilmiah dan telah menuntun. Mendidik, mengajarkan, dan senantiasa meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam membimbing, serta memberikan motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini.
7. dr. Andi Tihardimanto,M.Kes yang senantiasa memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Prof. Mukhtar Lutfi,M.Ag Selaku penguji agama yang senantiasa memberikan masukan dan dukungan dalam penyusunan Karya tulis Ilmiah ini.

9. Para dosen jurusan kebidanan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, wawasan, bimbingan dan motivasi selama masa studi.
10. Direktur dan petugas kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian serta membantu penulis dalam pelaksanaan dan menyelesaikan studi kasus yang dilakukan.
11. Kepada ruangan Perinatologi, bidan - bidan di RSUD Labuang Baji Makassar yang banyak memberikan bantuan dan saran selama melakukan studi kasus ini.
12. Kepada sahabat saya Nurfadillah, Titin Triwulandari, Nurhaena Putri, Fera Mirnawati, serta kaka dan adik- adik saya sesama rantauan yang selalu menyemangati dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.
13. Kepada semua teman - teman kebidanan khususnya angkatan 2018 terutama kelas kebidanan A yang telah memberikan dukungan dan warna di bangku perkuliahan serta semua pihak yang tidak bisah saya sebutkan satu- persatu semoga semua perjuangan kita dicatat sebagai amal baik disisi-Nya.

Akhir kata, penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan kontribusi dalam pelaksanaan maupun pengembangan ilmu pengetahuan khususnya kesehatan.

Samata- Gowa, April 2022

Penulis

**NURYATI DEWI**

**Nim: 70400118024**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH .....</b>	<b>iii</b>
<b>PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Ruang Lingkup Pembahasan .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Metode Penelitian .....	6
F. Sistematika Penulisan .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Tinjauan umum tentang bayi baru lahir normal .....	9
1. Pengertian Bayi Baru Lahir Normal .....	9
2. Ciri- Ciri Bayi Baru Lahir .....	10
3. Penanganan Bayi Baru Lahir .....	11
4. Tahapan Bayi Baru Lahir .....	11
5. Perawatan Rutin BBL .....	12
B. Lingkup Neonatus Normal .....	13
C. Tinjauan Khusus Tentang Hipotermia .....	18
1. Pengertian Hipotermia .....	18
2. Etiologi .....	19
3. Fakto Risiko.....	20
4. Tanda dan Gejala Hipotermia .....	21
5. Patofisiologi.....	22
6. Komplikasi .....	23
7. Klasifikasi.....	24
8. Mekanisme Kehilangan Panas.....	25
9. Asuhan Pada Bayi hipotermia .....	27
10. Penanganan Dan Pencegahan .....	28

11. Gejala Klinik .....	41
D. Tinjauan Islam Tentang Bayi Hipotermia .....	41
E. Manajemen Asuhan Kebidanan .....	44
1. Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan .....	44
2. Tahapan Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan .....	44
3. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan .....	51
<b>BAB III STUDI KASUS .....</b>	<b>54</b>
A. Manajemen Asuhan Kebidanan 7 langkah varney.....	54
B. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Tanggal 15 Januari 2022... 70	
C. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Tanggal 16 Januari 2022... 75	
D. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Tanggal 21 Januari 2022... 79	
E. Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan Tanggal 29 Januari 2022... 82	
F. Pendokumentasian hasil asuhan Kebidanan Tanggal 11 Februari 2022... 85	
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>81</b>
A. Identifikasi Data Dasar.....	81
B. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Aktual.....	90
C. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial .....	91
D. Tindakan Segera/ Kolaborasi .....	92
E. Rencana Tindakan Asuhan .....	93
F. Implementasi Tindakan Asuhan Kebidanan .....	93
G. Evaluasi Asuhan Kebidanan .....	94
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>95</b>
A. Kesimpulan .....	95
B. Saran .....	96
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>99</b>

## ABSTRAK

JURUSAN KEBIDANAN  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
KARYA TULIS ILMIAH TAHUN 2022

Nuryati Dewi, 70400118024

Pembimbing I : Sitti Saleha

Pembimbing II : Anieq

Mumti'ah Alkautzar

Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny "S" Dengan Hipotermia Di RSUD Labuang Baji Makassar Pada Tanggal 15 Januari – 11 Februari Tahun 2022

---

Hipotermia adalah bayi dengan suhu tubuh di bawah normal. Adapun suatu kondisi dimana suhu tubuh bayi normal adalah 36,5- 37,5°C. Bayi yang dikatakan mengalami hipotermia bila suhu tubuh dibawah normal dan rentan terjadi pada bayi baru lahir, bayi yang mengalami hipotermia ditandai dengan keadaan tubuh bayi dingin, refleks lemah, bibir pucat, pergerakan kurang aktif, dan kuku pucat.

Tujuan dari Karya Tulis Ilmia ini adalah untuk melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny "S" Dengan Hipotermia Di RSUD Labuang Baji Makassar Pada Tanggal 15 januari- 11 Februari 2022 Sesuai dengan 7 langkah Varney

Hasil studi kasus yang dilakukan pada bayi Ny "S" dengan Hipotermia yaitu diberikan penanganan awal seperti menjaga bayi agar tetap hangat letakan bayi dibawah penyorotan lampu atau didalam inkubator.

Kesimpulan dari studi kasus dengan Manajemen Asuhan 7 Langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada kasus bayi Ny "S" dengan Hipotermia dilakukan Asuhan 2 kali kunjungan dirumah sakit dan 3 kali kunjungan dirumah pasien yaitu didapatkan hasil tanda- tanda vital bayi dalam batas normal.

**Kata Kunci : Bayi baru lahir, Hipotermia, 7 langkah varney**

## ABSTRACT

MIDWIFERY DEPARTMENT  
UIN ALAUDDIN MAKASSAR  
SCIENTIFIC PAPER, YEAR 2022

Nuryati Dewi, 70400118024

Supervisor I : Sitti Saleha

Supervisor II : Anieq Mumti'ah Alkautzar

The Midwifery Care Management on a Newborn of Mrs. "S" with the Case of Hypothermia at Labuang Baji Hospital of Makassar on January 15<sup>th</sup> to February 11<sup>th</sup>, 2022

---

Hypothermia is a common case in babies as they lose heat more quickly than adults. Therefore, on several occasions, babies' temperature is below normal average. The normal body temperature is considered to be within the range of 36.5-37.5°C. Once babies' temperature is below those numbers, they could suffer from hypothermia. This case mostly occurs on a newborn where several symptoms could also be identified such as the cold of babies' body, the weakening reflexes, the pale lips and nails, and the inactive movements from the newborns.

The major purpose of this scientific paper was to investigate and conduct midwifery management approach on a newborn of Mrs. "S" with the case of hypothermia. This study was conducted at Labuang Baji Hospital of Makassar on January 15<sup>th</sup> to February 11<sup>th</sup>, 2022 by using 7-stage of Varney management approach.

The findings of this study indicated that the baby with hypothermia should be given an initial treatment by conditioning the baby under incubator's lights so that the newborn could be warm.

Based on the study conducted using 7-stage of Varney management approach and SOAP documentation procedure, it could be concluded that the patient got 2 hospital visits and 3 house visits. During the visits, the patient's general condition was good where his vital signs were within normal.

**Key Words:** Newborn, Hypothermia, 7-stage of Varney



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran I : Dokumentasi
- Lampiran II : Surat permohonan izin penelitian dari Universitas Islma Negeri Alauddin Makassar Kepada Gubernur Sulawesi Selatan (Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah Provinsi Sulawesi selatan)
- Lampiran III : Surat izin Rekomendasi Penelitian dari Bupati Gowa /Kepala Badan Kesbang Dan Politik Kabupaten Gowa Kepada RSUD Labuang Baji Makassar.
- Lampiran IV : Surat keterangan selesai penelitian dari RSUD Labuang Baji Makassar
- Lampiran V : Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran VI : Daftar Riwayat Hidup

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

# BAB I

## PENDAHULUAN

### *A. Latar Belakang*

Bayi baru lahir normal ialah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2.500-4.000 gram, nilai *Appearance Pulse Grimace Activity Respiration* (APGAR) kurang lebih 7 dan tanpa cacat bawaan. Neonatus ialah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi tersebut memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan *ekstrauterine*) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik (Irwan, 2019).

Hipotermia merupakan salah satu masalah yang dapat terjadi pada BBL, termoregulasi adalah kemampuan untuk menyeimbangkan antara produksi panas dan hilangnya panas dalam menjaga suhu tubuh dalam keadaan normal, kemampuan ini sangatlah terbatas pada BBL. Bayi baru lahir sering mengalami hipotermia karena ketidakmampuannya mempertahankan suhu tubuh, lemak subkutan yang belum sempurna, permukaan tubuh yang luas dibandingkan masa tubuh dan suhu lingkungan yang dingin. Hipotermia dapat terjadi pada bayi baru lahir (neonatus) yaitu bayi dengan asfiksia, bayi BBLR, bayi dengan sepsis,

distress pernafasan, pada bayi prematur atau bayi kecil yang memiliki cadangan glukosa yang sedikit (Rukiyah, dkk, 2013).

Beberapa penyebab atau faktor risiko terjadinya hipotermia pada bayi adalah berat badan lahir rendah, prematur, ataukah disebabkan karena keadaan lingkungan di ruang bersalin ketika bayi lahir. Bayi dengan diagnosa Bayi Cukup Bulan (BCB) dan Sesuai Masa Kehamilan (SMK) sehingga faktor risiko tersebut bisa disingkirkan (Dewi, 2013:14).

*World Health Organization* (WHO) telah merekomendasikan asuhan untuk mempertahankan panas dalam asuhan bayi baru lahir, namun hipotermia terus berlanjut menjadi kondisi yang biasa terjadi pada neonatal yang tidak diketahui, tidak didokumentasikan dan kurang memperoleh penanganan prevalensi yang tinggi dari hipotermia telah dilaporkan secara luas bahkan dari negara tropis (WHO, 2014).

Angka kematian bayi di Indonesia dari Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup. Kematian neonatus terbanyak di Indonesia disebabkan oleh asfiksia (37%), Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) dan prematur (34%), sepsis (12%), hipotermia (7%), ikterus neonatus (6%), postmatur (3%), dan kelainan kongenital (1%) per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Penyebab utama kematian bayi di Indonesia disebabkan karena BBLR 26%, ikterus 9%, hipoglikemia 0.8% dan infeksi neonatus 1.8%. Walaupun ikterus neonatus urutan ke 2 dari penyebab kematian neonatus

0- 6 hari di Indonesia, tapi ikterus merupakan masalah yang sering muncul pada masa neonatal dan dampak yang timbul seperti kejang- kejang bisa dihindarkan dengan pengawasan yang ketat pada masa neonatal (Kemkes, 2015).

Penurunan suhu tubuh dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, syok, infeksi, kurang gizi, obat- obatan dan cuaca. Sehingga bayi mengalami mekanisme hilangnya panas seperti konduksi, konveksi, evaporasi dan radiasi yang menyebabkan bayi mengalami hipotermia dan disertai dengan tanda- tanda hipotermia, seperti: bayi menggigil, aktivitas berkurang, tangisan melemah, kulit tubuh bayi berwarna tidak merata, kaki terasa dingin (Vivian, 2011:10).

Akibat yang ditimbulkan hipotermia apabila tidak segera ditangani yaitu hipoglikemia asidosis metabolik karena *vasokonstriksi perifer* dengan metabolisme *anaerob*, kebutuhan oksigen yang meningkat, metabolisme meningkat sehingga pertumbuhan terganggu, gangguan pembekuan sehingga mengakibatkan perdarahan pulmonal yang menyertai hipotermia berat, syok, dan pendaran (Rukiyah, dkk, 2013: 284).

Standar kompetensi bidan menurut Kemenkes No. 369/MENKES/SK/III/2017 yang berkaitan dengan asuhan bayi baru lahir terdapat pada kompetensi ke 6 yaitu seorang bidan mampu memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komprehensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan, termasuk dalam hal ini kasus hipotermia pada neonatus (Kepmenkes RI, 2017).



Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar, pada tahun 2018 sebanyak 11 bayi, pada tahun 2019 sebanyak 38 bayi dan tahun 2020 sebanyak 56 bayi yang mengalami hipotermia. Data terjadinya hipotermia dan komplikasi atau akibat yang didapatkan sehingga penulis tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dengan Hipotermia”.

### ***B. Ruang Lingkup Pembahasan***

Ruang lingkup penulisan ini adalah penerapan: Manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar.

### ***C. Tujuan Penelitian***

#### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi baru lahir pada bayi dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dilakukanya pengkajian data bayi baru lahir pada bayi dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021
- b. Dilakukanya pengumpulan data, inteprestasi data, perumusan diagnosa atau masalah aktual yang terjadi pada bayi baru lahir pada bayi dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021

- c. Diidentifikasi diagnosa/ masalah pada bayi baru lahir dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021
- d. Diidentifikasi tindakan segera/kolaborasi pada bayi baru lahir dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar 2021
- e. Diidentifikasi rencana tindakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021
- f. Dilaksanakannya tindakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021
- g. Diketahui hasil yang telah dilakukan pada bayi baru lahir dengan hipotermia di RSUD Labuang tahun 2021
- h. Didokumentasikan hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar tahun 2021.

#### ***D. Manfaat penelitian***

##### **1. Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Dapat menjadi sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pengelola program kesehatan Rumah sakit Umum Daerah Labuang Baji Kota Makassar dalam pencegahan dan penanganan hipotermia.

##### **2. Manfaat Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi sumber informasi dan bahan acuan bagi penulisan karya tulis ilmiah dan dapat memperluas pola pikir dan ilmu pengetahuan serta sebagian bahan inspirasi penulis selanjutnya

### **3. Manfaat Bagi Penulis**

Penulisan ini merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi penulis karena meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan baru tentang hipotermia pada bayi.

### **4. Manfaat Bagi Institusi**

Sebagian bahan masukan dengan pertimbangan bagi rekan- rekan mahasiswa kebidanan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar dalam pelaksanaan asuhan kebidanan bayi baru lahir dengan hipotermia .

### **5. Manfaat Ilmiah**

Diharapkan hasil penulisan ini dapat menjadi sumber informasi atau menambah pengetahuan serta bahan acuan bagi penulis selanjutnya.

### **6. Manfaat bagi pembaca**

Sebagian sumber informasi atau menambah wawasan serta pengetahuan bagi para pembaca tentang hipotermia pada bayi.

#### ***E. Metode penelitian***

Dalam penulisan karya tulis ini, berdasarkan teori ilmiah yang dipadukan dengan praktek dan pengalaman. Metode penulisan karya tulis ini adalah:

#### **1. Studi kepustakaan**

Penulisan membaca dan mempelajari berbagai buku- buku, literatur atau internet yang ada kaitannya dengan bayi baru lahir dengan hipotermia sebagai dasar teoritis yang digunakan pada pembahasan.

## 2. Studi Kasus

Melaksanakan studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses manajemen asuhan kebidanan yang meliputi: Identifikasi data dasar, Identifikasi diagnosa/ masalah aktual maupun potensial, tindakan segera/ kolaborasi, rencana asuhan/ implementasi. Implementasi serta evaluasi asuhan kebidanan pada klien dengan kasus bayi baru lahir dengan hipotermia . Dengan memperoleh data/ informasi yang akurat, penulisan menggunakan teknik.

### a. Anamnesis klien

Melakukan tanya jawab dengan ibu dan bapak klien dan keluarga yang dapat membantu memberikan keterangan/ informasi yang di butuhkan dengan dipantau oleh tenaga kesehatan/ bidan setempat

### b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis untuk menjamin diperolehnya data yang lengkap mulai dari kepala sampai kaki (*head to toe*) meliputi: inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi dan pemeriksaan laboratorium serta pemeriksaan diagnostik lainnya dengan menggunakan format pengkajian yang telah disusun sebelumnya

### c. Pengkajian psikososial

Pengkajian psikososial dilakukan melalui pengkajian status emosional, respon terhadap kondisi yang dialami serta pola interaksi keluarga/orang tua terhadap petugas- petugas kesehatan dan orang di sekitar lingkungan.

### **3. Studi Dokumentasi**

Studi ini dilakukan untuk mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan dokter, bidan, perawat, petugas laboratorium dan atau hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat memberi kontribusi dalam menyelesaikan karya tulis ini.

### **4. Diskusi**

Penulis melakukan tanya jawab dengan orang tua bayi, keluarga dan dosen pembimbing baik di lahan maupun di institusi untuk membantu kelancaran penyusunan karya tulis ilmiah.

#### ***F. Sistematika Penulisan***

Untuk lebih memudahkan dalam suatu penulisan karya tulis ini, maka penulis menyusun secara sistematika yang terbaik.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### ***A. Tinjauan umum tentang bayi baru lahir normal***

##### **1. Pengertian Bayi Baru Lahir Normal**

- a. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu - 42 minggu dan berat lahir 2500 gram- 4000 gram (Dwienda,dkk, 2014:4).
- b. Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 – 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat (Dwienda,dkk,2014:5).
- c. Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37- 42 minggu 294 hari dan berat badan lahir 2500 gram- 4000 gram, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Wahyuni, 2012).

Bayi baru lahir normal ialah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memaakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai *Appearance Pulse Grimace Activity Respiration* (APGAR) kurang lebih 7 dan tidak ada cacat bawaan.

## 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. Pernapasan + 40 – 60 kali/menit
- g. Kulit kemerah- merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genitalia; Perempuan labio mayora sudah menutupi labio minora, Laki- laki testis sudah turun, skortum sudah ada
- k. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Refleks *morrow* atau gerak memeluk bila dikagetjkan sudah baik
- m. Refleks *graps* atau menggenggam sudah baik
- n. Refleks *rooting* mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik
- o. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, berwarna hitam kecoklatan (Dwienda,dkk, 2014:5-6).

Bayi baru lahir normal mempunyai ciri-ciri berat badan lahir 2500-4000 gram. Umur kehamilan 37-40 minggu, bayi segera menangisbergerak aktif, kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak ada cacat

bawaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52cm, lingkardada 30-38 cm, lingkarlengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit, pernapasan 40-60 x/mnit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR>7, refleks-refleks sudah terbentuk denngan baik (rooting, sucking, moro, grasping), orgaan genitalia pada bayi laki-laki testis sudah berada pada scrotum dan penis berlubang, pada bayi perempuan vagina dan uretra berlubang serta adanya labia mayora, mekonium sudah keluar dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan.

### **3. Penangan Bayi Baru Lahir**

- a. Kebutuhan dan tindakan perawatan bayi baru lahir
- b. Membersihkan jalan nafas
- c. Memotong dan merawat tali pusat
- d. Mempertahankan suhu tubuh bayi
- e. Identifikasih
- f. Pencegahan infeksi
- g. Menilai apgar skor (Dwienda, dkk, 2014:5-6).

### **4. Tahapan Bayi Baru Lahir**

- a. Tahapan 1 terjadi segera lahir, selama menit- menit pertama kelahiran. Pada tahap ini digunakan sistem *scoring apgar* untuk fisik dan *scoring gray* untuk interaksi bayi dan ibu



- b. Tahap II disebut tahap transisional rektivitas. Pada tahap II dilakukan pengkajian selama 24 jam pertama terhadap adanya perubahan perilaku
- c. Tahap III disebut tahap periodik, pengkajian dilakukan setelah 24 jam pertama yang meliputi pemeriksaan seluruh tubuh. (Saleha, 2012:4).

## 5. Perawatan Rutin BBL

- a. Penilaian awal  
Periksa kesehatan bayi (pernafasan, denyut jantung, tonus oto, reflek, dan warna)
- b. Perlindungan termal (termoregulasi)  
Pertahankan bayi dalam keadaan hangat dan kering jaga selalu kebersihannya
- c. Pemeliharaan pernafasan  
Bayi normal akan menangis segera setelah lahir, bila bayi tak segera menangis, maka segera bersihkan jalan nafas dengan cara
  - 1) Letakan bayi pada posisi terlentang, ditempatkan yang keras dan hangat
  - 2) Gulung sepotong kain dan letakkan dibawah bahu bayi sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk
  - 3) Posisi kepala bayi diatur lurus sedikit menghadap kebelakang
  - 4) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kasa steril (Dwienda, dkk, 2014:7).

## **B. *Lingkup Neonatus Normal***

Asuhan segera, aman dan bersih untuk bayi baru lahir ialah:

1. Pencegahan infeksi
2. Penilaian awal
3. Pencegahan kehilangan panas
4. Asuhan tali pusat
5. Memulai pemberian ASI
6. Pemberian prolaksis terhadap gangguan pada mata

- a. Pencegahan infeksi

Pencegahan infeksi merupakan bagian terpenting dari setiap komponen perawatan bayi baru lahir yang sangat rentang terhadap infeksi karena sistem imunitasnya yang masih belum sempurna. Sebelum menangani bayi baru lahir, pastikan penolong persalinan telah melakukan upaya pencegahan infeksi.

- 1) Cuci tangan dengan seksama sebelum dan setelah bersentuhan dengan bayi
- 2) Pakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan
- 3) Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gantung, penghisap lendir DeLee dan benang tali pusat telah didesinfeksi tingkat tinggi atau steril

- 4) Pastikan semua pakaian, handuk selimut dan kain yang digunakan untuk bayi, sudah dalam keadaan bersih. Demikian pula dengan timbangan, pita pengukur, termometer, stetoskop
- b. Melakukan penilaian awal
    1. Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan
    2. Apakah bayi bergerak dengan aktif atau lemas

Jika bayi tidak bernapas atau bernapas megap- megap atau lemah maka segera lakukan tindakan resusitasi bayi baru lahir
  - c. Membebaskan jalan napas
    1. Letakan bayi pada posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat.
    2. Gulung sepotong kain dan letakan di bawah bahu sehingga leher bayi lebih lurus dan kepala tidak menekuk. Posisis keapala diatur lurus sedikit tengadah kebelakang.
    3. Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokkan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril.
    4. Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2- 3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar.
    5. Alat penghisap lendir mulut (De Lee) atau alat alat penghisap lainnya yang steril, tabung oksigen dengan selangnya harus sudah ditempat.
    6. Segera lakukan usaha menghisap mulut dan hidung.

7. Memantau dan mencatat usaha bernapas yang pertama (*Apgar Score*).
8. Warna kulit, adanya cairan atau mekanium dalam hidung atau mulut harus diperhatikan.

d. Perawatan Mata

Obat mata eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1% dianjurkan untuk pencegahan penyakit mata karena klamidian (penyakit menular seksual). Obat mata perlu diberikan pada jam pertama setelah persalinan.

e. Perawatan Tali Pusat

1. Setelah plasenta dilahirkan dan kondisi ibu dianggap stabil, ikat atau jepitkan dan klem tali pusat
2. Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan darah dan sekresi tubuh lainnya.
3. Bilas tangan dengan air matang atau disinfeksi tingkat tinggi.
4. Keringkan tangan (bersarung tangan) tersebut dengan handuk atau kain bersih dan kering.
5. 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). Lakukan simpul kunci atau jepitkan secara mantap klem tali pusat tertentu.

6. Jika menggunakan benang tali pusat, lingkatkan benang sekeliling ujung tali pusat dan dilakukan pengikatan kedua dengan simpul kunci dibagian tali pusat pada sisi yang berlawanan.
7. Lepaskan klem penjepit tali pusat dan letakkan di dalam larutan klorin 0,5%.
8. Selimuti ulang bayi dengan kain bersih dan kering, pastikan bahwa bagian kepala bayi tertutup dengan baik (Dep. Kes. RI, 2002).

f. Pemberian ASI

Dimana laktasi, terdapat 2 mekanisme refleksi pada ibu yaitu refleksi oksitosin dan refleksi prolaktin yang berperang dalam produksi ASI dan involusi uterus (khususnya pada masa nifas).

Pada bayi, terdapat 3 jenis refleksi yaitu:

1. Refleksi mencari puting (*rooting refleksi*)

Bayi akan menoleh ke arah dimana terjadi sentuhan pada pipinya. Bayi akan membuka mulutnya apabila bibirnya disentuh dan berusaha untuk menghisap benda yang disentuh tersebut.

2. Refleksi menghisap (*suckling refleksi*)

Rangsangan puting susu pada langit-langit bayi menimbulkan refleksi menghisap. Isapan ini akan menyebabkan areola dan puting susu ibu tertekan ke atas, lidah dan langit-langit bayi sehingga sinus laktiferus dibawah areola dan ASI terpancar keluar.

### 3. Refleksi menelan (*swallowing refleksi*)

Kumpulan ASI di dalam mulut bayi mendesak otot - otot daerah mulut dan faring untuk mengaktifkan refleksi menelan dan mendorong ASI ke dalam lambung bayi.

#### g. Pemberian Imunisasi Hepatitis B

Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu dan bayi.

#### h. Pemberian Vitamin K

Untuk mencegah terjadinya pendarahan ke otak, maka lakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu diberi Vitamin K peroral 1 mg
2. Bayi beresiko tinggi diberikan Vitamin K parenteral dengan dosis 0,5- 1 mg secara IM.

#### i. Identifikasi Bayi

Alat pengenal untuk memudahkan identifikasi bayi perlu dipasang segera pasca persalinan. Alat pengenal yang efektif harus diberikan kepada setiap bayi baru dan harus tetap di tempatnya sampai waktu bayi dipulangkan.

1. Alat yang digunakan, hendaknya kebal air dengan tepi yang halus tidak mudah melukai, tidak mudah sobek, dan tidak mudah lepas.
2. Pada alat/gelang identifikasi harus tercantum: Nama, tanggal lahir, nomor bayi dan jenis kelamin.

3. Di setiap tempat tidur diberi tanda dengan mencantumkan nama, tanggal lahir, nomor identifikasi.
4. Sidik telapak kaki dan sidik jari ibu harus dicetak dicatatan yang tidak mudah hilang. Ukurlah berat badan lahir, panjang bayi, lingkaran kepala, lingkaran perut, dan catat dalam rekam medis. (Dwienda,dkk, 2014:9-14).

### **C. Tinjauan Khusus Tentang Hipotermia**

#### **1. Pengertian Hipotermia**

- a. Hipotermia adalah pengeluaran panas akibat paparan terus- menerus terhadap angin mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memproduksi panas (Patricia, 2005)
- b. Hipotermia pada BBL adalah suhu dibawah 36,5 °C, yang terbagi atas:hipotermia ringan (*cold stres*) yaitu suhu antara 36- 36,5°C, hipotermia sedang yaitu antara 32- 36 °C, dan hipotermia berat yaitu suhu tubuh <32°C (Yunanto,2008).
- c. Hipotermia adalah suhu badan dibawah normal. Adapun suhu normal bayi adalah 36,5-37,5°C (suhu ketiak). Suhu normal pada neonatus 36,5-37,5°C (suhu ketiak) (Rukiyah, dkk, 2013:283).
- d. Hipotermia adalah bayi baru lahir dengan suhu tubuh sampai di bawah 36,5- 37,5°C (Sudarti, dkk, 2013:117).
- e. Hipotermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh bayi turun di bawah 36°C. Hal ini biasanya terjadi karena bayi yang baru lahir lambat di keringkan sehingga terjadi penguapan dan bayi lebih

cepat hilangan panas tubuh. Lingkungan yang terlalu panas juga berbahaya bagi bayi. Keadaan ini terjadi bila bayi diletakan di dekat api atau dalam ruangan yang terlalu panas (Ratnasari,2019:7).

- f. Hipotermia dikatakan bayi mengalami hipotermia bila suhu tubuh turun dibawah  $36,5^{\circ}\text{C}$ . Suhu normal pada neonatus adalah  $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$  pada pengukuran suhu melalui ketiak (Meihartati, dkk, 2018:173).

Hipotermia adalah bayi dengan suhu tubuh di bawah normal. Adapun suatu kondisi dimana suhu tubuh bayi normal adalah  $36,5- 37,5^{\circ}\text{C}$ . Bayi yang dikatakan mengalami hipotermia bila suhu tubuh dibawah normal dan rentan terjadi pada bayi baru lahir, bayi yang mengalami hipotermia ditandai dengan keadaan tubuh bayi dingin, refleks lemah, bibir pucat, pergerakan kurang aktif, dan kuku pucat.

## **2. Etiologi**

Hipotermia dapat terjadi setiap saat apabila suhu disekeliling bayi rendah dan upaya mempertahankan suhu tubuh tetap hangat tidak diterapkan secara tepat, terutama pada masa stabilisasi yaitu 6- 12 jam pertama, setelah lahir. Misalnya bayi baru lahir dibiarkan basah dan telanjang selama menunggu plasenta lahir atau meskipun lingkungan sekitar bayi cukup hangat namun bayi dibiarkan telanjang atau segera dimandikan(Dwienda, dkk, 2014:19).



Terjadi perubahan termoregulasi dan metabolik sehingga BBL mudah sekali terkena hipotermia , hal ini disebabkan karena:

- a. Suhu bayi baru lahir dapat turun beberapa derajat setelah kelahiran karena lingkungan eksternal lebih dingin dari pada lingkungan di dalam uterus.
- b. Suplai lemak subkutan yang terbatas dan area permukaan kulit yang besar dibandingkan dengan berat badan menyebabkan bayi mudah menghantarkan panas pada lingkungan.
- c. Kehilangan panas yang cepat dalam lingkungan yang dingin terjadi melalui konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi.
- d. Trauma dingin *cold stress* (hipotermia) pada bayi baru lahir, dalam hubungannya dengan asidosis metabolik dapat bersifat mematikan bahkan pada bayi cukup bulan yang sehat.

### 3. Faktor Risiko

Penyebab terjadinya hipotermia pada bayi yaitu : jaringan lemak subkutan tipis, perbandingan luas permukaan tubuh dengan berat badan besar, cadangan glikogen dan brown fat sedikit, BBL (Bayi Baru Lahir) tidak mempunyai *respon shivering* (menggigil) pada reaksi kedinginan, kurangnya pengetahuan perawat dalam pengelolaan bayi yang berisiko tinggi mengalami hipotermia (Rukiyah, dkk, 2013:283).

Pada saat lahir, suhu tubuh bayi kira-kira sama dengan suhu tubuh ibunya. Namun demikian sedikit insulasi lemak. Faktor yang meningkatkan kehilangan panas pada bayi baru lahir, antara lain :

- a. Rasio permukaan tubuh dengan berat badan lebih besar.
- b. Kehilangan cairan transdermal.
- c. Insulasi buruk akibat kulit tipis dan pembuluh darah yang dipermukaan.
- d. Keterbatasan merubah posisi tubuh.

Hipotermia juga dapat disebabkan oleh karena terpapar dengan lingkungan dingin (suhu lingkungan rendah, permukaan yang dingin atau basah) atau bayi dalam keadaan basah atau tidak berpakaian (Yunanto, 2014:89).

Selain itu beberapa faktor-faktor yang menyebabkan hipotermia menurut (Sudarti, dkk, 2013:118) adalah :

- 1) Kesalahan perawatan bayi segera setelah lahir.
- 2) Bayi dipisahkan dengan ibunya setelah lahir.
- 3) BBLR.
- 4) Kondisi ruangan yang dingin.
- 5) Prosedur penghangatan yang adekuat.
- 6) Asfiksia, hipoksia.

#### **4. Tanda dan Gejala Hipotermia**

Bayi tidak mau minum atau menetek, bayi tampak lesu atau mengantuk saja, tubuh bayi teraba dingin, dalam keadaan berat, denyut jantung bayi menurun dan kulit tubuh bayi mengeras (sklerema).

- a. Tanda-tanda hipotermia sedang (stress dingin) yaitu: Aktifitas berkurang, Letargis, Tangisan lemah, Kulit berwarna tidak rata (cutis marmorata), Kemampuan menghisap lemah dan kaki teraba dingin.

- b. Tanda-tanda hipotermia berat (cidera dingin) Sama dengan hipotermia sedang ditambah dengan bibir dan kuku kebiruan, pernafasan lambat, pernafasan tidak teratur, bunyi jantung lambat dan selanjutnya mungkin timbul hipoglikemia dan asidosis metabolik. Hipotermia juga bisa menyebabkan hipoglikemia (kadar gula darah yang rendah), asidosis metabolik (keasaman darah yang tinggi) dan kematian. Tubuh dengan cepat menggunakan energi agar tetap hangat sehingga pada saat kedinginan bayi memerlukan lebih banyak cadangan oksigen. Karena itu hipotermia bisa menyebabkan berkurangnya aliran oksigen ke jaringan.
- c. Tanda-tanda stadium lanjut hipotermia yaitu muka, ujung kaki dan tangan berwarna merah terang, bagian tubuh lainnya pucat, kulit mengeras merah dan timbul oedema terutama pada punggung, kaki dan tangan (sklerema) (Rukiyah, dkk, 2013:289).

## 5. Patofisiologi

Hipotermia terjadi ketika tubuh tidak dapat memproduksi panas yang cukup untuk menggantikan panas yang hilang keluar ke lingkungan. Hipotermia dapat terjadi ketika tubuh kehilangan panasnya, tubuh dapat kehilangan panasnya melalui radiasi, konveksi, konduksi dan evaporasi.

Pusat pengaturan panas di otak bayi memiliki kemampuan untuk meningkatkan produksi panas sebagai respons terhadap stimulus yang diterima dari reseptor suhu (termoreseptor). Akan tetapi, ini bergantung pada peningkatan aktivitas metabolik yang mengganggu kemampuan bayi

untuk mengontrol suhu tubuh, terutama dalam kondisilingkungan yang buruk. Bayi memiliki kemampuan terbatas untuk menggigil dan tidak mampu meningkatkan aktifitas volunter otot untuk menghasilkan panas. Oleh sebab itu, bayi harus bergantung pada kemampuannya sendiri untuk menghasilkan panas melalui metabolisme (Fraser, dkk, 2012).

Hipotermia cenderung terjadi pada masa transisi pada bayi baru lahir. Masa transisi bayi merupakan masa yang sangat kritis pada bayi dalam upaya untuk dapat bertahan hidup. Bayi baru lahir harus beradaptasi dengan kehidupan diluar uterus yang suhunya jauh lebih dingin bila dibandingkan suhu didalam uterus yang relatif lebih hangat sekitar 37,0 °C. suhu ruangan yang normalnya 25°C – 27°C berarti ada penurunan sekitar 10°C. Kemampuan bayi baru lahir tidak stabil dalam mengendalikan suhu secara adekuat, bahkan jika bayi lahir saat cukup bulan dan sehat sehingga sangat rentan untuk kehilangan panas (Fraser, dkk, 2012).

## **6. Komplikasi**

Akibat yang ditimbulkan hipotermia apabila tidak segera ditangani yaitu Hipoglikemia-Asidosis Metabolik karena vasokonstriksi perifer dengan metabolisme anaerob, kebutuhan oksigen yang meningkat, metabolisme meningkat sehingga pertumbuhan terganggu, gangguan pembekuan sehingga mengakibatkan perdarahan pulmonal yang menyertai hipotermia berat, syok, apnea dan perdarahan Intra Ventricular (Rukiyah, dkk, 2013:284).

Hipoglikemia adalah kadar glukosa darah kurang dari 45 mg/dl (2,6 mmol/L) Hipoglikemia adalah masalah serius pada bayi baru lahir, karena dapat menimbulkan kejang yang berakibat hipoksi otak. Bila tidak dikelola dengan baik akan menimbulkan kerusakan pada susunan saraf pusat bahkan sampai kematian. Glukosa merupakan sumber kalori yang penting untuk ketahanan hidup selama proses persalinan dan hari-hari pertama pasca lahir. Setiap stress yang terjadi mengurangi cadangan glukosa yang ada karena meningkatkan penggunaan cadangan glukosa, misalnya pada asfiksia, hipotermia , hipertermi, dan gangguan pernafasan (Yongki, dkk. 2012:146).

## **7. Klasifikasi**

### **a. Hipotermia Sedang (Stress Dingin)**

- 1) Aktivitas berkurang, letargis
- 2) Tangisan lemah
- 3) Kulit berwarna tidak rata (cutis marmorata)
- 4) Kemampuan menghisap lemah.
- 5) Kaki teraba dingin.

### **b. Hipotermia Berat (Cedera Dingin)**

- 1) sama dengan hipotermia sedang
- 2) bibir dan kuku kebiruan
- 3) Pernafasan lambat
- 4) Pernafasan tidak teratur
- 5) Bunyi jantung lambat (Dwienda,dkk,2014:21-22).

## 8. Mekanisme Kehilangan Panas

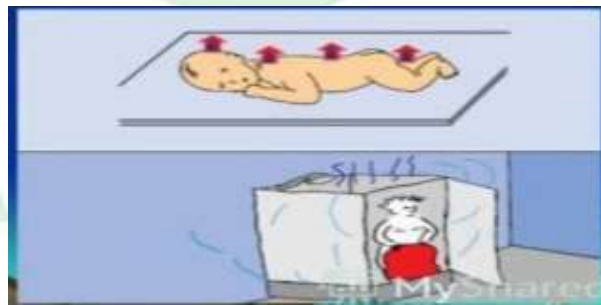
Bayi baru lahir tidak dapat mengatur suhu tubuhnya, dan dapat dengan cepat kehilangan panas apabila tidak segera dicegah. Bayi yang mengalami hipotermia beresiko mengalami kematian. Mekanisme kehilangan panas bayi baru lahir terjadi melalui (Wahyuni, Sari, 2012:5-7).

Hipotermia pada BBL timbul karena ada penurunan suhu tubuh yang dapat terjadi melalui (Meihartati, dkk, 2018:174).

### a. Evaporasi

Evaporasi adalah cara kehilangan panas yang utama pada tubuh bayi. Kehilangan panas terjadi karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh bayi setelah lahir karena bayi tidak cepat dikeringkan atau terjadi setelah bayi dimandikan.

Gambar 2.1 Evaporasi

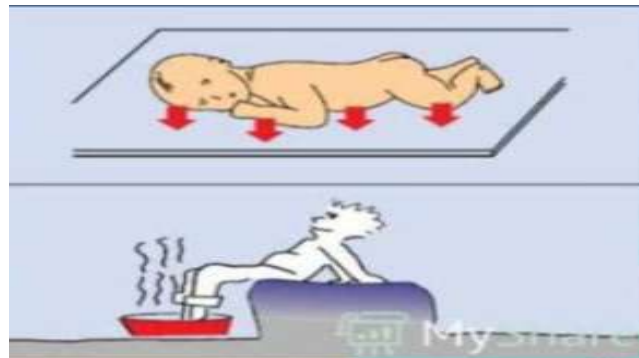


(Sumber: Damayanti Ika Putri, dkk, 2015:2018)

### b. Konduksi

Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Bayi yang diletakkan di atas meja, tempat tidur atau timbang yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas tubuh melalui konduksi.

Gambar 2.2 Konduksi



(Sumber: Damayanti Ika Putri, dkk,2015:2018)

### c. Radiasi

Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi ditempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh rendah dari temperatur tubuh bayi. Bayi akan mengalami kehilangan panas melalui cara ini meskipun benda yang lebih dingin tersebut tidak bersentuhan langsung dengan tubuh bayi.

Gambar 2.3 Radiasi

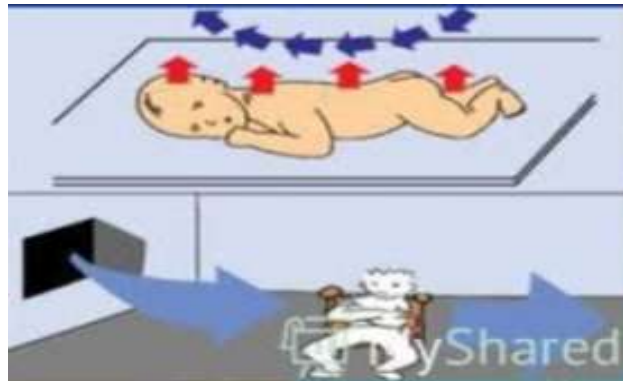


(Sumber: Damayanti Ika Putri, dkk,2015:2018)

d. Konveksi

Konveksi adalah kehilangan panas tubuh bayi karena aliran udara sekeliling bayi. Misal: Bayi diletakan dekat pintu/ jendela terbuka.

Gambar 2.4 konveksi



(Sumber: Damayanti Ika Putri, dkk,2015:2018)

## 9. Asuhan Pada Bayi Hipotermia

Asuhan yang diberikan pada bayi hipotermia berdasarkan bayi aterm, bayi preterm dan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu :

a. Bayi aterm

Jika pada bayi aterm: letakkan BBL pada Radiant Warmer, keringkan untuk menghilangkan panas melalui evaporasi, tutup kepala, bungkus tubuh segera, bila stabil dapat segera rawat gabung sedini mungkin setelah lahir bayi dapat disusukan.

b. Bayi preterm

Seperti prosedur diatas masukkan ke inkubator dengan servo control atau radiant warmer dengan servo controle.



c. Bayi BBLR

Asuhan yang dilakukan pada bayi dengan berat badan lahir rendah (Maryunani, 2013:278- 279).

- 1) Ganti pakaian yang dingin dan basah dengan pakaian yang hangat dan kering, memakai topi dan selimut.
- 2) Bila ada ibu/pengganti ibu anjurkan menghangatkan bayi dengan melakukan kontak kulit dengan kulit.
- 3) Periksa ulang suhu bayi 1 jam kemudian, bila suhu naik pada batas normal ( $36,537,5^{\circ}\text{C}$ ), berarti usaha menghangatkan berhasil.
- 4) Anjurkan ibu untuk menyusui lebih sering. Bila bayi tidak dapat menyusui, berikan ASI peras.
- 5) Bila suhu tetap dalam batas normal dan bayi dapat minum dengan baik serta tidak ada masalah lain yang memerlukan pengawasan, bayi tidak usah dirujuk.
- 6) Nasehati ibu cara merawat bayi lekat/metode kanguru dirumah.

## 10. Penanganan Dan Pencegahan

a. Penanganan

Bayi yang mengalami hipotermia biasanya mudah sekali meninggal. Tindakannya yang harus dilakukan adalah segera menghangatkan bayi di dalam incubator atau melalui penyinaran lampu. Dimana inkubator bayi adalah sebuah wadah tertutup yang kehangatan lingkungannya dapat diatur dengan cara memanaskan udara

dengan suhu tertentu yang berfungsi untuk menghangatkan bayi (Setyaningsih, dkk, 2015:1).

Metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*) pada umumnya bayi digendong oleh ibu atau bapaknya sendiri dengan prinsip terjadinya kontak kulit ke kulit antara kulit bayi dengan orang dewasa. KMC pertama kali dilaksanakan di Bogota, Colombia pada tahun 1978, yaitu dengan penempelan kulit ke kulit dalam posisi tegak lurus pada dada ibunya. Metode KMC memungkinkan untuk memberika ASI secara eksklusif dan dapat meninggalkan rumah sakit lebih awal, namun tetap dalam pengawasan yang baik.

KMC dapat dilaksanakan secara intermiten (beberapa jam seharinya) atau kontinyu selama lebih dari 20 jam sehari. Caranya adalah bayi tanpa pakaian atau baju sampai ke popoknya dan ditempelkan pada ibu/ayahnya, kemudian bayi diselimuti agar hangat. KMC dalam perawatan bayi:

1. KMC dapat menjalin bounding antara bayi dan ibu.
2. KMC memberikan kenyamanan bayi seperti masih di dalam rahim dan bayi bisa merasakan denyut jantung ibu.
3. KMC menunjukkan pernafasan yang stabil dan bisa tidur nyenyak.
4. Berat badan lebih cepat naik serta suhu tubuhnya lebih stabil.
5. KMC dapat mencegah hipotermia.
6. Mengurangi stress ibu yang menggendongnya dan produksi ASI lebih banyak.

7. KMC dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas (Ranuh, 2013:82-83)

Bila tubuh bayi masih dingin, gunakan selimut atau kain hangat yang disetrika terlebih dahulu, yang digunakan untuk menutupi tubuh bayi dan ibu. Lakukanlah berulang kali sampai tubuh bayi hangat. Biasanya bayi hipotermia menderita hipoglikemia, sehingga bayi harus diberi ASI sedikit-sedikit sesering mungkin. Bila bayi tidak menghisap, diberi infus glukosa 10% sebanyak 60-80 ml/kg per hari (Rukiyah, dkk, 2013:290).

Penanganan lain yang dilakukan :

1. Hipotermia Sedang

- a. Ganti pakaian yang dingin dan basah dengan pakaian yang hangat, memakai topi dan selimuti dengan selimut hangat.
- b. Bila ada ibu/pengganti ibu, anjurkan menghangatkan bayi dengan melakukan kontak kulit dengan kulit atau perawatan bayi lekat (PMK : Perawatan Metode Kanguru).
- c. Bila ibu tidak ada:
  - 1). Hangatkan kembali bayi dengan menggunakan alat pemancar panas, gunakan inkubator dan ruangan hangat, bila perlu:
  - 2). Periksa suhu alat penghangat dan suhu ruangan, beri ASI peras dengan menggunakan salah satu alternatif cara pemberian minum disesuaikan pengatur suhu.

- 3). Hindari paparan panas yang berlebihan dan posisi bayi lebih sering diubah.
- a) Anjurkan ibu untuk menyusui lebih sering. Bila bayi tidak dapat menyusui, berikan ASI peras menggunakan salah satu alternatif cara pemberian minum.
  - b) Mintalah ibu untuk mengamati tanda kegawatan (misalnya gangguan napas, kejang, tidak sadar) dan segera mencari pertolongan bila terjadi hal tersebut.
  - c) Periksa kadar glukosa darah, bila  $<45$  mg/dL (2,6 mmol/L), tangani hipoglikemia.
  - d) Nilai tanda kegawatan, misalnya gangguan napas, bila ada tangani gangguan napasnya.
  - e) Periksa suhu tubuh bayi setiap jam, bila suhu naik minimal  $0,5^{\circ}\text{C}/\text{jam}$ , berarti usaha menghangatkan berhasil, lanjutkan memeriksa suhu setiap 2 jam.
  - f) Bila suhu tidak naik atau naik terlalu pelan, kurang  $0,5^{\circ}\text{C}/\text{jam}$ , cari tanda sepsis.
  - g) Setelah suhu tubuh normal : lakukan perawatan lanjutan dan pantau bayi selama 12 jam berikutnya, periksa suhu setiap 3 jam.
  - h) Bila suhu tetap dalam batas normal dan bayi dapat minum dengan baik serta tidak ada masalah lain yang memerlukan

perawatan dirumah sakit, bayi dapat dipulangkan. Nasihati ibu cara menghangatkan bayi dirumah.

## 2. Hipotermia Berat

- a. Segera hangatkan bayi di bawah pemancar panas yang telah dinyalakan sebelumnya, bila mungkin. Gunakan inkubator atau ruangan hangat, bila perlu.
- b. Ganti baju yang dingin dan basah bila perlu. Beri pakaian yang hangat, pakai topi dan selimut dengan selimut hangat.
- c. Hindari paparan panas yang berlebihan dan posisi bayi sering diubah.
- d. Bila bayi dengan gangguan nafas (frekuensi nafas lebih 60 atau kurang 30 x/menit, tarikan dinding dada , merintih saat ekspirasi), lakukan manajemen gangguan nafas.
- e. Pasang jalur IV dan beri cairan IV sesuai dengan dosis rumatan, dan infus tetap terpasang dibawah pemancar panas, untukmehangatkan cairan.
- f. Periksa kadar glukosa darah, bila kadar glukosa darah kurang 45 mg/dL (2,6 mmol/L), tangani hipoglikemia.
- g. Nilai tanda kegawatan pada bayi (misalnya gangguan nafas, kejang atau tidak sadar) setiap jam dan nilai juga kemampuan minumsetiap 4 jam sampai suhu tubuh kembali dalam batas normal.

- h. Ambil sample darah dan beri antibiotika sesuai dengan yang disebutkan dalam penanganan kemungkinan besar sepsis.
- i. Anjurkan ibu menyusui segera setelah bayi siap : bila bayi tidak dapat menyusui, beri ASI peras dengan menggunakan salah satu alternatifif cara pemberian minum. Bila bayi tidak dapat menyusui sama sekali, pasang pipa lambung dan beri ASI peras begitu suhu tubuh bayi mencapai 35°C.
- j. Periksa suhu tubuh bayi setiap jam. Bila suhu naik paling tidak 0,5°C/ jam, berarti upaya menghangatkan berhasil, kemudian lanjutkan dengan memeriksa suhu bayi memeriksa suhu bayi setiap 2 jam.
- k. Periksa juga suhu alat yang dipakai untuk menghangatkan dan suhu ruangan setiap jam.
- l. Setelah suhu tubuh bayi normal : Lakukan perawatan lanjutan untuk bayi dan pantau bayi selama 12 jam kemudian, dan ukur suhunya setiap 3 jam.
- m. Pantau bayi selama 24 jam setelah penghentian antibiotika. Bila suhu bayi tetap dalam batas normal dan bayi minum dengan baik dan tidak ada masalah lain yang memerlukan perawatan rumah sakit, bayi dipulangkan dan nasehati ibu bagaimana cara menjaga agar bayi tetap hangat selama dirumah.

## b. Pencegahan

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kehilangan tubuh bayi yaitu:

Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas secara evaporasi. Selain untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dengan menyeka tubuh bayi juga merupakan ransangan taktil yang dapat merangsang pernafasan bayi.

- 1) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat, bayi yang diselimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat.
- 2) Tutup bagian kepala, bagian kepala bayi merupakan permukaan yang relatif luas dan cepat kehilangan panas. Untuk itu tutupi bagian kepala bayi agar bayi tidak kehilangan panas.
- 3) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya, selain untuk memperkuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga kehangatan tubuh bayi. Untuk itu anjurkan ibu untuk memeluk bayinya. Selain itu juga dapat membuat bayi lebih tenang.
- 4) Perhatikan cara menimbang bayi atau jangan segera memandikan bayi baru lahir, menimbang bayi tanpa alas timbangan dapat

menyebabkan bayi mengalami kehilangan panas secara konduksi. Jangan biarkan bayi di timbang telanjang. Gunakan selimut atau kain berat badan bayi dapat dihitung dari selisih berat bayi dengan berat kain yang di gunakan. Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermia untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir.

- 5) Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat, Jangan tempatkan bayi di ruangan ber-AC. Tempatkan bayi bersama ibu, jika menggunakan AC, jaga suhu ruangan agar tetap hangat.
- 6) Jangan segera memandikan bayi baru lahir, bayi baru lahir akan cepat dan mudah kehilangan panas karena sistem pengaturan panas didalam tubuhnya belum sempurna. Bayi sebaiknya dimandikan minimal 6 jam setelah lahir. Memandikan bayi dalam beberapa jam pertama setelah lahir dapat menyebabkan hipotermia yang sangat membahayakan kesehatan bayi baru lahir. Praktek memandikan bayi yang dianjurkan :
  - a) Tunggu minimal 6 jam setelah lahir (lebih lama lagi apabila bayi mengalami asfiksia atau hipotermia ).
  - b) Sebelum memandikan bayi, pastikan suhu tubuh bayi dalam keadaan stabil (suhu aksilla  $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ ). Apabila suhu tubuh bayi berada di bawah  $36,5^{\circ}\text{C}$ , selimuti kembali tubuh bayi secara longgar, tutupi bagian kepala dan tempatkan bersama ibunya di tempat tidur atau penerapan metode kanguru. Tunda



- memandikan bayi hingga suhu tubuhnya menjadi stabil dalam waktu minimal 1 jam.
- c) Tunda untuk memandikan bayi yang sedang mengalami masalah pernafasan.
  - d) Sebelum bayi dimandikan, pastikan ruangan kamar mandi dalam keadaan hangat dan tidak ada tiupan angin. Siapkan handuk bersih dan kering untuk mengeringkan tubuh bayi dan beberapa lembar kain atau selimut bersih dan kering untuk menyelimuti tubuh bayi setelah dimandikan.
  - e) Mandikan bayi secara cepat dengan air bersih dan hangat.
  - f) Segera keringkan bayi dengan mengguakan handuk bersih dan kering.
  - g) Ganti handuk yang basah dengan selimut yang bersih dan kering, kemudianselimuti tubuh bayi secara longgar, pastikan bagian kepala bayi di selimuti dengan baik.
  - h) Bayi dapat di letakkan bersentuhan dengan kulit ibu atau dengan penerapan metode kanguru.
  - i) Ibu dan bayi dalam satu ruangan/rawat gabung dan anjurkan ibu untuk menyusukan bayinya. Mandi harus ditunda setelah 24 jam kelahiran. Hal ini tidak memungkinkan karena budaya alasannya, mandi harus ditunda setidaknya 6 jam. Memakaikan pakaian yang tepat untuk bayi, mengatur suhu lingkungan yang dianjurkan, menggunakan topi pada bayi, bayinya tidak boleh

berpisah harus tetap tinggal bersama ibunya dalam ruangan yang sama 24 jam (WHO, 2012:4).

c. Langkah Proteksi Termal

Saat mempertimbangkan hipotermia pada neonatus pencegahannya dapat berdasarkan “rantai hangat”. Rantai hangat adalah seperangkat sepuluh prosedur saling terkait yang dilakukan saat lahir dan selama masa bayi baru lahir. Indeks rantai hangat termasuk ruang persalinan yang hangat, pengeringan langsung, skin to skin kontak, menyusui, mandi dan timbang di tunda, pakaian dan tempat tidur yang sesuai, ibu dan bayi diruang yang sama, transportasi hangat, resusitasi hangat, dan pelatihan/keadaran pemeliharaan (Sindhu, 2015:3).

1). Langkah ke satu : Ruang melahirkan yang hangat.

Selain bersih, ruang bersalin tempat ibu melahirkan, harus cukup hangat dengan suhu ruangan antara 25°C-28°C serta bebas dari aliran arus udara melalui jendela, pintu, ataupun dari kipas angin. Selain itu saran resusitasi lengkap yang diperlukan untuk pertolongan BBL sudah disiapkan, serta harus dihadiri paling tidak 1 orang tenaga terlatih dalam resusitasi BBL sebagai penanggung jawab pada perawatan BBL.

2). Langkah kedua : Pengeringan segera.

Segera setelah lahir, bayi dikeringkan kepala dan tubuhnya, dan segera mengganti kain yang basah dengan kain yang hangat dan kering. Kemudian diletakkan di permukaan yang hangat seperti

pada dada atau perut ibunya atau segera dibungkus dengan pakaian hangat. Kesalahan yang sering dilakukan adalah, konsentrasi penolong kelahiran terutama pada oksigenasi dan tindakan pompa jantung pada waktu resusitasi, sehingga melupakan kontrol terhadap paparan dingin yang kemungkinan besar terjadi segera setelah bayi dilahirkan.

3). Langkah ketiga: Kontak kulit dengan kulit.

Kontak kulit dengan kulit adalah cara yang sangat efektif untuk mencegah hilangnya panas pada BBL, baik pada bayi-bayi aterm maupun preterm. Dada atau perut ibu, merupakan tempat yang sangat ideal bagi BBL untuk mendapatkan lingkungan suhu yang tepat. Apabila oleh karena sesuatu hal melekat pada BBL ke dada atau ke perut ibunya tidak dimungkinkan, maka bayi yang telah dibungkus dengan kain hangat, dapat diletakkan dalam dekapan lengan ibunya.

4). Langkah keempat : Pemberian ASI

Pemberian ASI sesegera mungkin, sangat dianjurkan dalam jam-jam pertama kehidupan BBL. Pemberian ASI dini dan dalam jumlah yang mencukupi akan sangat menunjang kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi pada BBL.

5). Langkah kelima: Tidak segera memandikan/menimbang bayi.

Memandikan bayi dapat dilakukan beberapa jam kemudian (paling tidak setelah 6 jam) yaitu setelah keadaan bayi stabil. Oleh karena

tindakan memandikan bayi segera setelah lahir, akan menyebabkan terjadinya penurunan suhu tubuh bayi. Mekonium, darah, atau sebagian verniks, dapat dibersihkan pada aktu tindakan mengeringkan bayi. Sisa verniks yang masih menempel di tubuh bayi tidak perlu dibuang, selain tindakan tersebut akan menyebabkan iritasi kulit juga verniks tersebut masih bermanfaat sebagai pelindung panas tubuh bayi, dan akan direabsorpsi dalam hari-hari pertama kehidupan bayi.

6). Langkah ke enam: Pakaian dan selimut bayi yang adekuat

Secara umum, BBL memerlukan beberapa lapis pakaian dan selimut lebih banyak daripada orang dewasa. Pakaian, dalam hal ini juga meliputi topi, karena sebagian besar (kurang lebih 25 %) kehilangan panas dapat terjadi melalui kepala bayi. Bedong (swadlling) yang biasanya sangat erat sebaiknya dihindarkan, selain menghilangkan lapisan udara sebagai penyangga panas, juga menaikkan resiko terjadinya pneumonia dan penyakit infeksi saluran nafas lainnya, karena tidak memungkinkan paru bayi mengembang sempurna pada waktu bernafas.

7). Langkah ke tujuh : Rawat gabung.

Bayi yang dilahirkan dirumah ataupun yang dilahirkan di rumah sakit, didekatkan dengan ibunya selama 24 jam penuh dalam ruangan yang cukup hangat (minimal 25°C). Hal ini akan sangat menunjang pemberian ASI on demand, serta mengurangi resiko

terjadinya infeksi nosokomial pada bayi-bayi yang lahir di rumah sakit.

8). Langkah ke delapan: Transportasi hangat.

Apabila bayi perlu segera dirujuk kerumah sakit, atau kebagian lain di lingkungan rumah sakit seperti di ruang rawat bayi selama dalam perjalanan. Apabila memungkinkan, adalah merujuk bayi bersamaan dengan ibunya dalam perawatan bayi lekat, oleh karena hal ini merupakan cara yang sederhana dan aman.

9). Langkah ke sembilan : Resusitasi hangat

Pada waktu melakukan resusitasi, perlu menjaga agar tubuh bayi tetap hangat. Hal ini sangat penting, oleh karena bayi-bayi yang mengalami asfiksia, tubuhnya tidak dapat menghasilkan panas yang cukup efisien sehingga mempunyai resiko tinggi menderita hipotermia. Pada waktu melakukan resusitasi dirumah sakit, memberikan lingkungan yang hangat dan kering, dengan meletakkan bayi di bawah alat pemancar panas, merupakan salah satu dari rangkaian prosedur standar resusitasi BBL.

10). Langkah ke sepuluh : Pelatihan dan sosialisasi rantai hangat.

Semua pihak yang terlibat dalam proses kelahiran serta perawatan bayi (dokter, bidan, perawat, dukun bayi dan lain-lain), perlu dilatih dan diberikan pemahaman tentang prinsip-prinsip serta prosedur yang benar tentang rantai hangat. Keluarga dan anggota masyarakat yang mempunyai bayi dirumah, perlu diberikan pengetahuan dan

kesadaran tentang pentingnya menjaga agar bayinya selalu tetap hangat.

### 11. Gejala Klinis

- a. Sejalan dengan menurunnya suhu tubuh, bayi menjadi aktif letergis hipotanus, tidak kuat menghisap ASI dan menangis lemah
- b. Pernafasan megap- mega, lambat dan menangis lemah.
- c. Timbul skrema kulit mengeras berwarna kemerahan terutama dibagian punggung, tungkai dan lengan
- d. Muka bayi berwarna pucat.(Dwienda, dkk, 2014:21).

### D. Tinjauan Islam Tentang Bayi Hipotermia

Dalam al-Quran, setiap bayi lahir dalam keadaan kosong, belum memiliki pengetahuan, seperti dalam QS an-Nahl /16:78

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَحَجَعَلْ لَكُمْ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ  
لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

Terjemahnya:

“Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur” (Kementerian Agama RI, 2019:275)

Ayat di atas menyatakan: Dan bagaimana Allah mengeluarkan kamu berdasarkan kuasa dan ilmu-Nya, maka dengan demikian dia dapat mengeluarkan kamu dari perut bumi dan menghidupkan kamu kembali. Ketika dia mengeluarkan kamu dari ibu-ibu kamu, kamu

semua dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun yang ada di sekeliling kamu dan dia menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan-penglihatan dan aneka hati, sebagai bekal dan alat-alat untuk meraih pengetahuan agar kamu bersyukur dengan menggunakan alat-alat tersebut sesuai dengan tujuan Allah menganugerahkannya kepada kamu (Shihab Quraish , 2002).

Dari ayat di atas dapat disimpulkan bahwasannya Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan kemudian memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati agar kamu bersyukur. Dalam penafsiran tersebut diawali dengan proses penciptaan manusia, dan menggunakan alat-alat indra dengan sebenar-benarnya. Dijelaskan juga agar kita mempergunakannya untuk melakukan hal yang baik dan bermanfaat, seperti kita mempunyai kecerdasan untuk belajar dan menuntut ilmu. Dan juga menekankan untuk mengasah akal yakni daya pikir dan mengasah pula daya kalbu untuk selalu mendekatkan diri kepada Allah. Mengajarkan kita untuk bersyukur atas apa-apa yang diberikan oleh Allah kepada manusia.

Dari hadis abu Hurairah, Rasulullah Shallallahu alaihi wa sallam bersabda:

“Tidak ada bayi yang dilahirkan melainkan Syaitan menyentuhnya sebaik dia dilahirkan, lalu bayi tersebut menangis

akibat tersentak oleh sentuhan Syaitan terhadapnya kecuali Maryam dan anaknya ('Isa 'alaihi Salam).”

Kemudian Abu Hurairah menambah, “jadi engkau mahu, engkau bacalah (doa berikut):

وَإِنِّي أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ وَإِنِّي أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا  
مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

Terjemahan:

“Dan sesungguhnya aku memohon perlindungan (Kepada Allah) untuknya serta untuk zuriat keturunannya dari gangguan Syaitan terkutuk” (Shahih Al-Bukhari, no 4548).

Pembahasan tentang bayi baru lahir dalam islam QS. Ali' Imran  
ayat 36

فَلَمَّا وَضَعَتْهَا قَالَتْ رَبِّ إِنِّي وَضَعْتُهَا أُنْثَىٰ وَاللَّهُ أَعْلَمُ بِمَا  
وَضَعْتُ فَلَيْسَ الذَّكَرُ كَالْأُنْثَىٰ ۗ وَإِنِّي سَمَّيْتُهَا مَرْيَمَ وَإِنِّي  
أُعِيذُهَا بِكَ وَذُرِّيَّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ

Terjemahan :

“Maka ketika melahirkannya, dia berkata, “ya Tuhanku, aku telah melahirkan anak perempuan.” Pada hal Allah lebih tahu apa yang dia lahirkan, dan laki – laki tidak sama dengan perempuan.” Dan aku memberinya nama Maryam, dan aku mohon perlindungan-Mu untuknya dan anak cucunya dari (gangguan) setan yang terkutuk.”



## **E. Manajemen Asuhan Kebidanan**

### **1. Pengertian Manajemen Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan merupakan proses pemecahan masalah dengan metode pengaturan pemikiran dan tindakan dalam suatu urutan logis baik pasien maupun petugas kesehatan. Proses itu digambarkan dalam arti kata perilaku yang diharapkan dari klinis tersebut. Hal ini digambarkan dengan jelas bahwa proses berfikir dan bertindak yang terlibat, tetapi juga tingkat perilaku dalam setiap langkah yang akan dicapai dalam rangkaian memberikan asuhan/ pelayanan yang aman dan menyeluruh.

### **2. Tahapan Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan**

#### **a. Langkah I : Identifikasi Data Dasar**

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dan pengumpulan data untuk mendapatkan semua informasi yang diperlukan untuk klien atau orang yang akan diberikan asuhan. Untuk memperoleh data peneliti dapat metode tanya jawab untuk memperoleh informasi dengan bertanya kepada kedua orang tua maupun keluarga.

Pada bayi baru lahir normal dengan hipotermia dapat diketahui apabila pada saat melakukan anamnesa data memperoleh meliputi riwayat kesehatan ibu, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, riwayat KB, riwayat pemenuhan kebutuhan dasar, data, social, ekonomi, psikologi dan spiritual serta meliputi HPHT,

HTP, pergerakan janin, umur kehamilan, sakit perut tembus kebelakang sejak kapan dan ada pelepasan lendir dan darah.

Adapun data objektif yang dapat diperoleh untuk menegakkan kasus hipotermia yaitu suhu dibawah  $36,5^{\circ}\text{C}$ , yang terbagi atas: hipotermia sedang yaitu suhu antara  $32-36^{\circ}\text{C}$ , dan hipotermia berat yaitu suhu tubuh  $<32^{\circ}\text{C}$  (suhu ketiak)(Megasari, 2015:194- 195).

Adapun data objektif yang dapat diperoleh yaitu adanya gejala hipotermia sedang yaitu aktifitas berkurang, letargis, tangisan lemah, kulit berwarna tidak rata, kemampuan menghisap lemah dan kaki terasa dingin. Adapaun ditemukannya hipotermia berat sama dengan hipotermia sedang ditambah dengan bibir dan kuku kebiruan, pernapasan tidak teratur, bunyi jantung lambat.

Penyebab terjadinya hipotermia pada bayi yaitu : jaringan lemak subkutan tipis, perbandingan luas permukaan tubuh dengan berat badan besar, cadangan glikogen dan *brown fat* sedikit, BBL (Bayi Baru Lahir) tidak mempunyai respon *shivering* (menggigil) pada reaksi kedinginan, kurangnya pengetahuan perawat dalam pengelolaan bayi yang berisiko tinggi mengalami hipotermia (Rukiyah, dkk, 2013:283).

Pada saat lahir, suhu tubuh bayi kira-kira sama dengan suhu tubuh ibunya. Namun demikian sedikit insulasi lemak. Faktor yang meningkatkan kehilangan panas pada bayi baru lahir, antara lain :

- a. Rasio permukaan tubuh dengan berat badan lebih besar.
- b. Kehilangan cairan transdermal.
- c. Insulasi buruk akibat kulit tipis dan pembuluh darah yang dipermukaan.
- d. Keterbatasan merubah posisi tubuh.

Hipotermia juga dapat disebabkan oleh karena terpapar dengan lingkungan dingin (suhu lingkungan rendah, permukaan yang dingin atau basah) atau bayi dalam keadaan basah atau tidak berpakaian (Yunanto, 2014).

Selain itu beberapa faktor-faktor yang menyebabkan hipotermia menurut (Sudarti dan Fauziah, 2013) adalah :

- 1) Kesalahan perawatan bayi segera setelah lahir.
  - 2) Bayi dipisahkan dengan ibunya setelah lahir.
  - 3) BBLR.
  - 4) Kondisi ruangan yang dingin.
  - 5) Prosedur penghangatan yang adekuat.
  - 6) Asfiksia, hipoksia.
- b. Langkah Ke II : Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

Pada langkah ini bidan melakukan identifikasi diagnosis atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat terhadap data-

data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang dikumpulkan diinterpretasi sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Rumusan masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosis tetapi tetap membutuhkan penanganan.

Pada kasus bayi baru lahir dengan hipotermia dapat dilakukan identifikasi/interpretasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah dan kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga ditemukan masalah atau diagnosis aktual terhadap bayi baru lahir yaitu APGAR score, pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital serta di temukannya aspek pada BBL diantara di dalam teori dikatakan bahwa tanda-tanda hipotermia yaitu Suhu badan <36 derajat celcius, Seluruh badan terasa dingin disertai gejala, bayi tampak lesu atau mengantuk, mengantuk dan letargis, kemampuan menghisap lemah. Adanya diagnosa masalah aktual yang dapat diidentifikasi pada BBL dengan hipotermia.

c. Langkah III : Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosa potensial berdasarkan diagnosa atau masalah yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan membutuhkan pencegahan. Bidan diharapkan

waspada dan bersiap mencegah diagnosi/masalah potensial yang terjadi.

Komplikasi yang mungkin akan terjadi seperti: hipoglikemia asidosis metabolik, karena *vasokonstriksi perifer* dengan metabolisme *anaerob*, kebutuhan oksigen yang meningkat, metabolisme meningkat sehingga pertumbuhan terganggu, gangguan pembekuan sehingga mengakibatkan perdarahan pulmonal yang menyertai hipotermi berat, Shok.

d. Langkah IV : Tindakan Segera/Kolaborasi

Merupakan tindakan segera terhadap kondisi yang diperkirakan dapat membahayakan pasien. Tindakan ini harus dilakukan segera serta berkolaborasi dan rujuk sesuai dengan kondisi yang dialami pasien. Pada bayi baru lahir dengan hipotermia, dilakukan tindakan segera dan berkolaborasi dengan dokter untuk melakukan penatalaksanaan pemberian pertolongan pertama.

Pada bayi baru lahir normal dengan hipotermia pada langkah ini dilakukan tindakan segera seperti menempatkan bayi pada incubator, menyelimuti bayi dengan kain hangat dan melakukan metode kanguru agar bayi tetap hangat didekap ibunya (Jayanti, 2019:161).

e. Langkah V : Rencana Asuhan Kebidanan

Membuat suatu rencana asuhan yang komprehensif, ditentukan oleh langkah sebelumnya, yaitu suatu perkembangan dari

masalah atau diagnosa yang sedang terjadi atau terantisipasi dan juga termasuk mengumpulkan informasi tambahan atau tertinggal untuk data dasar.

Penangan bayi baru lahir yaitu kebutuhan dan tindakan perawatan bayi baru lahir, membersihkan jalan nafas, memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, identifikasih, pencegahan infeksi, dan menilai apgar skor (Dwienda, dkk, 2014:5-6).

Jika pada bayi aterm : letakkan BBL pada Radiant Warmer, keringkan untuk menghilangkan panas melalui evaporasi, tutup kepala, bungkus tubuh segera, bila stabil dapat segera rawat gabung sedini mungkin setelah lahir bayi dapat disusukan. Jika pada bayi preterm : seperti prosedur diatas masukkan ke inkubator dengan servo control atau radiant warmer dengan servo controle. Jika pada bayi dengan BBLR menurut (Maryunani, 2013:278- 279).

Pada langkah ini perlu asuhan yang menyeluruh adapun penanganan atau upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah kehilangan panas dari tubuh bayi adalah:

1. Keringkan bayi secara seksama

Pastikan tubuh bayi dikeringkan segera setelah bayi lahir untuk mencegah kehilangan panas secara evaporasi. Selain untuk menjaga kehangatan tubuh bayi, mengeringkan dengan

menyeka tubuh bayi juga merupakan rangsangan taktil yang dapat merangsang pernafasan bayi.

2. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat. Bayi yang diselimuti kain yang sudah basah dapat terjadi kehilangan panas secara konduksi. Untuk itu setelah mengeringkan tubuh bayi, ganti kain tersebut dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan hangat.
3. Tutup bagian kepala bayi, bagian kepala bayi merupakan permukaan yang relatif luas dan cepat kehilangan panas. Untuk itu tutupi bagian kepala bayi agar bayi tidak kehilangan panas.
4. Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya, selain untuk memperkuat jalinan kasih sayang ibu dan bayi, kontak kulit antara ibu dan bayi akan menjaga kehangatan tubuh bayi. Untuk itu anjurkan ibu untuk memeluk bayinya.
5. Perhatikan cara menimbang bayi atau jangan segera memandikan bayi baru lahir
  - a) Menimbang bayi tanpa alas timbangan dapat menyebabkan bayi mengalami kehilangan panas secara konduksi, jangan biarkan bayi ditimbang telanjang, gunakan selimut atau kain bersih.
  - b) Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermia untuk itu tunda memandikan bayi hingga 6 jam setelah lahir

f. Langkah VI : pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Pada tahap pelaksanaan tindakan kebidanan hasil yang diharapkan adalah tercapainya tujuan, dalam pelaksanaan sesuai intervensi yang telah disusun sudah dapat dilaksanakan karena keluarga sangat kooperatif dalam proses kebidanan selain itu juga melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian tindakan. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien terhadap waktu dan kualitas dari pelayanan yang diberikan kepada pasien. (Jayanti, 2019:162).

g. Langkah VII : Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan untuk mengevaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Hasil evaluasi ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk menegakan diagnosa dan rencana selanjutnya. Yang dievaluasi adalah apakah diagnosa sesuai, rencana asuhan efektif, masalah teratasi, masalah berkurang, timbul masalah baru dan kebutuhan telah terpenuhi (Sudarti, dkk, 2013:177- 182).

### **3. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Pendokumentasian dalam asuhan kebidanan adalah suatu pencatatan lengkap dan akurat terhadap keadaan atau kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan (proses asuhan kebidanan).

Pendokumentasian asuhan yang telah diberikan harus di catat benar, jelas, singkat, dan logis dalam suatu metode pendokumentasian dalam bentuk SOAP, yaitu:



### 1). Subjektif

Subjektif menggambarkan pendokumentasian hasil pengumpulan data klien melalui anamnesa sebagai langkah 1 varney. Subjektif ini merupakan informasi yang diperoleh langsung dari klien. Informasi tersebut dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan dengan diagnosa.

Tanda gejala subjektif yang diperoleh dari hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, riwayat penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup).

### 2). Objektif

Objektif menggambarkan pendokumentasian hasil pemeriksaan fisik klien, hasil laboratorium dan tes diagnosa lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung assesment sebagai langkah 1 varney. Data yang diperoleh dari apa yang dilihat dan dirasakan oleh bidan pada waktu pemeriksaan termasuk juga hasil pemeriksaan laboratorium, USG, dan lain-lain. Apa yang dapat diobservasi oleh bidan akan menjadi komponen yang berarti dari diagnosa yang akan ditegakan.

### 3). Assesment

Menggambarkan Pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi data subjektif dan data objektif dalam suatu identifikasi:

- a) Diagnosa/masalah
- b) Antisipasi diagnosis/masalah potensial
- c) Perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter/ konsultasi/ kolaborasi dan atau rujukan

4). Planning

Menggambarkan Pendokumentasian tindakan dan evaluasi perencanaan berdasarkan assesment.



## BAB III

### STUDI KASUS

#### MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR

#### PADA BAYI NY “S” DENGAN HIPOTERMIA

#### DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR

TANGGAL 15 JANUARI 2022

No. Register :46 xx xx  
Tanggal lahir :15 Januari 2022 Pukul:10.00 Wita  
Tanggal Pengkajian :15 Januari 2022 Pukul:10.00 Wita  
Nama Pengkaji :Nuryati Dewi

#### LANGKAH I : IDENTIFIKASI DATA DASAR

##### I. Identifikasi Bayi dan Orangtua

##### 1) Identitas Bayi

Nama :Bayi Ny “S”

Tanggal lahir :15 Januari 2022 Pukul:10.00 Wita

Anak ke :kedua

##### 2) Identitas orang tua

Nama :Ny “S” / Tn “A”

Umur :26 tahun/ 28 tahun

Suku : Makassar / Makassar

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : S1 / S1

Pekerjaan : IRT / Wiraswasta

Alamat : Jl. Ratulangi

## 2. Data Biologis / Fisiologis

### a. Keluhan utama

Bayi segera menangis, bayi tanpa lesuh atau mengantuk dan kaki teraba dingin, gerakan kurang aktif, pernapasan lambat dan suhu dibawah normal

### b. Riwayat keluhan utama

1. Keadaan bayi setelah lahir baik, lahir secara spontan, segera menangis, warna kulit kemerahan gerakan aktif sedikit, rangsangan taktil dengan apgar score 8/9

2. Faktor penyebab terjadinya hipotermia, kesalahan perawatan bayi segera setelah lahir, bayi dipisahkan dengan ibunya setelah lahir, BBLR, kondisi ruangan yang dingin, dan prosedur penghangatan yang adekuat

### c. Riwayat kehamilan dan persalinan

#### 1. Prenatal

a. Ibu mengatakan HPHT:10- 04- 2021 dengan HTP:17- 01- 2022

b. Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15 januari 2022, pukul:10.00 wita

c. Umur kehamilan ibu cukup bulan dengan usia gestasi 38 minggu

4 hari

d. Pemeriksaan ANC sebanyak 5 kali

Trimester I :2 kali

Trimester II :1 kali

Trimester III :2 kali

e. Ibu mengatakan telah mendapat imunisasi TT (Tetanus Toxoid) sebanyak 2 kali pada umur kehamilan TT1:20 minggu dan TT2: 24 minggu

f. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung, asma, DM, dan penyakit menular seksual

g. Selama hamil ibu tidak pernah merasakan nyeri perut yang hebat

2. Natal

a. Berat badan bayi :2800 gram

b. Panjang badan :48 cm

c. Keadaan umum bayi baik, bayi lahir tanggal 15 Januari 2022, pukul 10.00 wita

d. Bayi lahir spontan, normal, segera menangis, gerakan aktif sedikit, bayi tampak lesuh atau mengantuk, kaki dan tangan teraba dingin

e. Bayi dirawat dibawah warmer sesuai standar prosedur dan bayi memiliki apgar score 8/9

3. Riwayat pemenuhan/ kebutuhan dasar bayi

a. Nutrisi/ cairan

Kebutuhan nutrisi/ cairan bayi sementara diperoleh dari pemberian Asi Eksklusif oleh ibu karena refleks isap bayi sudah baik

b. Personal Hygiene

Bayi belum dimandikan, rambut bayi belum pernah dicuci dan pakaian bayi diganti tiap kali basah/ habis BAK/ BAB

c. Eliminasi

BAK: Bayi sudah BAK selama pengkajian, frekuensi BAK 2 kali selama pengkajian, warna kuning jernih dengan bau amoniak

BAB: Bayi belum BAB selama pengkajian

d. Istirahat

Bayi lebih banyak tidur dan terbangun jika bayi lapar

e. Imunisasi

Pemberian imunisasi pertama bayi yaitu Hbo dengan dosis 0,5-1 mg secara IM

4. Pemeriksaan Fisik

a. Pertumbuhan

BB :2800 gram

PB : 48 cm

b. Tanda- tanda vital

Denyut jantung : 90x/i (normalnya 120 – 160x/menit)

Pernafasan : 54x/i (normalnya 40 – 60x/menit)

Suhu badan : 35°C (36,5 – 37,5 °C)

c. Kelapa

Simetris kiri dan kanan UUB belum menutup, rambut hitam, tipis dan halus, tidak ada caput succadeneum

d. Mata

Simetris kiri dan kanan, pupil mata bereaksi dengan baik, sclera putih dan tidak ikhterus

e. Hidung

Simetris kiri dan kanan, bernafas tanpa kesulitan, tidak ada cuping hidung, tampak bersih dan tidak ada kelainan

f. Telinga

Simetris kiri dan kanan, terbentuk dengan baik, struktur telinga lengkap, tidak ada benjolan

g. Mulut

Bibir kemerahan-merahan, bibir tidak sumbing, refleksi isap baik dan palatum terbentuk baik

h. Leher

Tidak ada pembesaran, pembengkakan, dan peradangan

i. Dada dan perut

Simetris kiri dan kanan, gerakan dada sesuai nafas bayi, tidak ada benjolan pada dada bayi, tonus otot bayi kurang baik, tali pusat masih basah

j. Bahu dan lengan atas

Jumlah jari lengkap, refleks mengenggam baik

k. Genitalia dan anus

Labia mayora sudah menutupi labia minora, lubang anus ada

### 1. Ekstremitas

1. Tangan :Pergerakan baik, jari tangan kiri dan kanan lengkap, refleks menggengam baik
2. Kaki :Pergerakan aktif, jari- jari kaki kiri dan kanan lengkap, refleks babinsky dan refleks morro baik
3. Pengukuran antropometri  
Hasil : LK :33cm, LD:32cm, LP:29cm, Lila:11 cm
4. Dari maturitas kematangan fisik dan neoromuskular bayi yang dinilai dari ballard score  
Hasil :38 minggu 4 hari
5. Lubchenco BB:2800 gram, dengan usia kehamilan 38 minggu 4 hari, maka kesimpulannya bayi adalah “*Appropriate For Gestasional Age*”  
Bayi sesuai masa kehamilan

## LANGKAH II : IDENTIFIKASI DIAGNOSA / MASALAH AKTUAL

### Diagnosa Aktual

#### 1. BCB / SMK / PBK / SPT Bayi Dengan Hipotermia

##### Data dasar

DS :Ibu mengatakan HPHT tanggal 10- 04- 2021

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 15- 01- 2022

DO :Usia gestasi :minggu 38 minggu 4 hari

Bayi lahir tanggal 15 januari 2022

BBL:2800 gram, PB:48cm, A/S:8/9



### Analisa Dan Interpretasi Data

- a. Hasil pengkajian HPHT tanggal 10 April 2021 sampai dengan bayi lahir pada tanggal 15 Januari 2022 maka gestasi yang didapatkan yaitu 38 minggu 4 hari yang menandakan bayi cukup bulan (BCB). Bayi cukup bulan adalah bayi yang dilahirkan setelah usia kehamilan genap mencapai 37 minggu dan sebelum usia genap mencapai 42 minggu. Bayi lewat waktu adalah bayi yang dilahirkan setelah usia kehamilan melewati 42 minggu (Williamson Amanda, 2013:2-3).
  - b. Bayi Ny “S” lahir pada usia gestasi kehamilan yaitu 38 minggu 4 hari dengan berat badan 2800 gram dan panjang 48 cm. Berdasarkan pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin berat badan bayi Ny “S” sesuai dengan masa kehamilan (SMK)
2. Bayi baru lahir dengan hipotermia

DS :Bayi lahir tanggal 15 Januari 2022, pukul:10.00 wita

DO :

1. Kaki/tangan dingin disertai gerakan bayi kurang dari normal, lesu dan mengantuk
2. Bayi dirawat dibawah *infant warmer*
3. Bayi diberi susu dengan ASI (air susu ibu) secara eksklusif.

### Analisa dan Interpretasi Data

1. Gangguan termoregulasi karena pada bayi baru lahir memiliki kemampuan terbatas untuk menggigil dan tidak mampu meningkatkan

aktifitas volunter otot untuk menghasilkan panas sehingga bayi harus dirawat dengan cara IMD (Inisiasi Menyusui Dini).

2. Pelukan ibu pada tubuh bayi dapat menjaga kehangatan tubuh dan mencegah kehilangan panas serta kehangatan tubuh ibu merupakan sumber panas yang efektif.

### **Langkah III : Identifikasi Diagnosa / Masalah Potensial**

#### **1. Potensi terjadi syok**

DS :

1. Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 15 Januari 2022, pukul 10.00 wita
2. Ibu mengatakan bayi lahir segera menangis, gerakan kurang aktif, kaki / tangan teraba dingin dan dirawat dibawah infant warmer dan IMD

DO :

1. BB: 2800 gram, DJ: 90x/I, S: 35°C, P:54x/i
2. Bayi telah diletakkan didada ibu untuk dilakukan IMD.

#### **Analisa Dan Interpretasi Data**

Syok adalah suatu keadaan disebabkan gangguan sirkulasi darah kedalam jaringan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan dan tidak mampu mengeluarkan hasil metabolisme, dan penyebab syok yaitu: emboli air ketuban, udara / thrombus.

DO:

1. Tali pusat belum puput dan masih basah
2. BB:2800 gram, PB:48 cm
3. HR:90x/I, S: 35°C, P: 54x/i

Analisa dan Interpretasi data

Masa transisi bayi merupakan masa yang sangat kritis pada bayi dalam upaya untuk dapat bertahan hidup. Bayi baru lahir harus beradaptasi dengan kehidupan diluar uterus yang suhunya jauh lebih dingin bila dibandingkan suhu didalam uterus yang relatif lebih hangat sekitar 37°C kemampuan bayi baru lahir belum sempurna dalam mengendalikan suhu secara adekuat, bahkan jika bayi lahir saat cukup bulan dan sehatpun masih sangat rentan untuk kehilangan panas.

#### **Langkah IV: Tindakan Segera / Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung perlunya tindakan segera

#### **Langkah V: Rencana tindakan**

##### **Tujuan Asuhan:**

1. Menghangatkan dan mempertahankan suhu tubuh bayi hipotermia dapat diatasi dengan infant warmer
2. Untuk keberhasilan mencegah kehilangan panas bayi dapat dilakukan dengan cara IMD
3. Kriteria IMD untuk mencegah terjadinya syok pada bayi baru lahir

**Kriteria :**

1. Suhu tubuh bayi dalam batas normal (36,5 – 37,5°C)
2. Hipotermia telah teratasi
3. Menjalin / memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi
4. Memberikan kekebalan pasif yang segera kepada bayi melalui kolostrum merangsang kontraksi uterus.

**Rencana asuhan :**

Tanggal 15 Januari 2022, pukul. 10.40 wita

1. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi

Rasional :Tangan yang kotor dapat menjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme dimana apabila menyentuh pasien dapat terkontaminasi

2. Observasi tanda-tanda vital

Rasional :Tanda-tanda vital memberikan gambaran dalam menentukan tindakan selanjutnya

3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya

Rasional :Pemberian ASI dan susu tambahan (formula) secara teratur sangat membantu dalam proses pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi.

4. Menjelaskan cara menjaga kehangatan suhu tubuh bayi dengan IMD

Rasional :Perawatan bayi dengan IMD akan meningkatkan tali kasih antara ibu dan bayi serta dapat memberikan kekebalan pasif melalui kolostrum

5. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir

Rasional : Untuk mengurangi angka kematian bayi yang dapat disebabkan oleh hipotermia

6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi nol hari sampai 6 bulan

Rasional :Rangsangan oleh hisapan bayi dapat merangsang hipofisis posterior mengeluarkan hormon oksitosin untuk sekresi ASI dan hipofisis anterior untuk merangsang hormon prolaktin untuk produksi ASI

7. Menjelaskan cara perawatan tali pusat

Rasional : Adanya luka yang terbuka dan lembab dapat terjadi tempat berkembang biaknya mikroorganisme

8. Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti pakaian / popok bayi setiap kali basah

Rasional :Pakaian bayi akan mempengaruhi suhu badan yang dapat mengakibatkan evaporasi

9. Melakukan observasi eliminasi bayi

Rasional: Untuk mengetahui keseimbangan antara intake dan output

10. Mengkaji tanda-tanda infeksi

Rasional :Bayi masih sangat rentan terhadap infeksi, terutama pada tali pusat yang dapat menjadi tempat masuknya mikroorganisme

11. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang

Rasional: Kecukupan asupan gizi pada ibu menyusui sangat mempengaruhi produksi asi

12. Ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar

Rasional: Agar ibu tahu cara menyusui yang benar dan bayi merasa puas

13. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga personal hygiene pada bayi dan dirinya

Rasional: Untuk mencegah terjadinya infeksi

14. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang harus diwaspadai

Rasional: Agar ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir yang dapat menyebabkan kematian

15. Mengajarkan pada ibu cara perawatan tali pusat

Rasional: Agar tidak terjadi infeksi tali pusat seperti: merah, bengkak, bernanah, serta mengeluarkan darah.

16. Anjurkan ibu cara menyusui bayinya secara on demand

Rasional: Agar bayi mendapatkan ASI sebagai nutrisi penting

17. Anjurkan ibu dan keluarga menjaga kebersihan bayinya

Rasional: Ibu senantiasa ingin selalu mengurus bayinya

18. Pendokumentasian

Hasil: Telah dicatat sebagai hasil pendokumentasian

## Langkah VI: Implementasi

Tanggal 15 Januari 2022, Pukul:10.40 wita

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi

Hasil: Petugas sudah mencuci tangan

2. Lalu Bayi dirawat di bawah infant warmer sesuai suhu yang telah ditetapkan

Hasil: Bayi telah berada dibawah Infant Warmer

3. Observasi tanda-tanda vital telah dilakukan jam:10.40 wita

Hasil: DJ:148x/i, P:44x/i, S: 36,5 °C

4. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi pada bayinya

Hasil: Bayi sudah menetek pada ibunya

5. Menjaga suhu tubuh bayi dengan cara IMD

Hasil: Bayi telah diletakkan didada ibu selama 1 jam untuk dilakukan

IMD

6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir

Hasil: Ibu telah mengerti dan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir

7. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif nol hari sampai 6 bulan

Hasil: Ibu mau menyusui bayinya secara eksklusif mulai nol hari sampai 6

bulan

8. Merawat tali pusat

Hasil: Tali pusat belum puput, masih basah, nampak bersih

9. Mengganti popok bayi saat basah

Hasil: Bayi sudah memakai popok

10. Mengobservasi eliminasi bayi

Hasil: Bayi telah BAK satu kali dan BAB belum pernah sejak lahir sampai pengkajian

11. Mengkaji adanya tanda-tanda infeksi

Hasil: Tidak ada tanda-tanda infeksi

12. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi

Hasil: Ibu bersedia melakukan apa yang dianjurkan

13. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar

Hasil: Ibu paham mengenai cara menyusui yang benar

14. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene pada diri dan bayinya

Hasil: Ibu bersedia menjaga kebersihannya

15. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang harus diwaspadai

- a. Pernapasan
- b. Terlalu panas
- c. Tali pusat : Merah, bengkak, bernanah
- d. Tidak BAB selama 2 hari
- e. Hisapan lemah
- f. Mengantuk berlebihan
- g. Bayi sering muntah



- h. Tidak BAK selama 24 jam
- i. Kejang
- j. Menggigil dan menangis

Hasil : Ibu mengerti dan tahu tanda- tanda bahaya bagi bayi

16. Mengajarkan cara merawat tali pusat yaitu dengan sebelum dan sesudah memegang bayi, selalu mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dibawah air mengalir, tidak memberi apapun pada tali pusat, rawat tali pusat secara terbuka dan kering, bila tali pusat kotor/ basah cuci dengan air bersih dan sabun mandi kemudian keringkan.

Hasil: Ibu mengerti apa yang diajarkan.

17. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand

Hasil: Ibu mengerti apa yang diajarkan

18. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga agar selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

Hasil: Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

19. Melakukan pendokumentasian

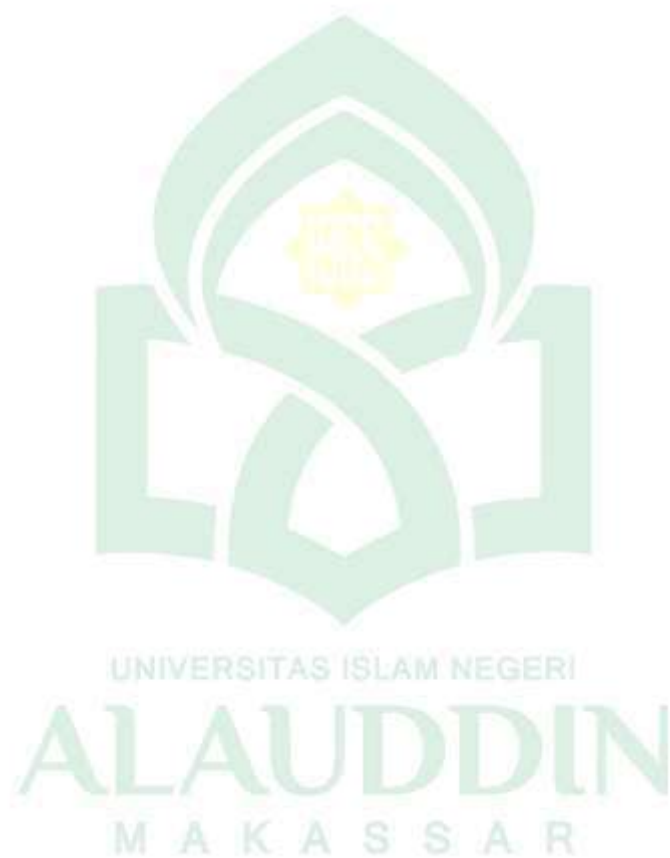
Hasil: Sudah dilakukan pendokumentasian.

### **Langkah VII : Evaluasi**

Tanggal 15 Januari 2022, Pukul:10.45 wita

1. Bayi dalam keadaan hangat dengan cara bayi dirawat di bawah infant warmer

2. Bayi tidak mengalami syok karena telah dibantu dengan PMK dan ditandai bayi telah menyusui pada ibunya
3. Tidak terjadi infeksi tali pusat ditandai dengan tidak adanya merah, bengkak, panas, nyeri, dan tidak ada pengeluaran pusnanah.
4. Keadaan bayi baik DJ: 148x/i, P: 44x/I, S: 36,5 °C



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA BAYI NY“S” DENGAN HIPOTERMIA**  
**DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR**  
**TANGGAL 15 JANUARI 2022**

NO. Register :46 xx xx  
Tgl Lahir :15 Januari 2022 Pukul:10.00 Wita  
Tgl pengkajian :15 Januari 2022 Pukul:10.00 Wita  
Nama Pengkaji :Nuryati Dewi

**A. Pengkajian Dan Analisa Data Dasar**

1. Identitas bayi dan Orang tua

1). Identitas Bayi

Nama :Bayi Ny “S”

Tanggal lahir :15 Januari 2022

Jenis kelamin :Laki - Laki

Anak ke :kedua

2). Identitas orang tua

Nama :Ny “S” / Tn “A”

Umur :26 tahun/ 28 tahun

Suku :Makassar/ Makassar

Agama :Islam/ Islam

Pendidikan :S1/ S1

Pekerjaan :IRT/ Wiraswasta

Alamat :Jl. Ratulangi

### Data Subjektif (S)

1. Ibu mengatakan ini anak kedua dan tidak pernah keguguran
2. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 15 Januari 2022, pukul:10.00 wita
3. Ibu mengatakan HPHT tanggal 10- 04- 2021
4. Ibu mengatakan usia kehamilannya saat melahirkan  $\pm$  9 bulan
5. Ibu memeriksa kehamilannya sebanyak 5 kali selama hamil
6. Ibu tidak pernah mengalami nyeri perut hebat selama hamil
7. Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit jantung, asma, diabetes mellitus, hipertensi serta penyakit serius lainnya selama dan setelah persalinan
8. Ibu mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit keturunan

### Data Objektif (O)

1. Masa gestasi 38 minggu 4 hari
2. Bayi lahir tanggal 15 Januari 2022
3. BB :2800 gram. PB:48 cm
4. Bayi dirawat dibawah *infant warmer*
5. TTV bayi

HR :130 x/i

S :36,5°C

P :54x/i

**Assesment (A)**

1. BCB/ SMK lahir normal
2. Potensi terjadinya syok

**Planning (P)**

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi  
Hasil :Petugas sudah mencuci tangan
2. Observasi tanda- tanda vital telah dilakukan  
Hasil :Dj : 130x/i, P:54x/i, S: 36,5°C
3. Mengajarkan ibu untuk memberikan asi pada bayinya  
Hasil :Bayi sudah menetek pada ibunya
4. Menjaga suhu tubuh bayi dengan cara IMD  
Hasil : Bayi telah diletakkan didada ibu selama 1 jam untuk dilakukan  
IMD
5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir  
Hasil :Ibu telah mengerti dan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir
6. Mengajarkan ibu untuk memberikan asi eksklusif nol hari sampai 6 bulan  
Hasil :Ibu mau menyusui bayinya secara eksklusif mulai nol hari sampai  
6 bulan
7. Merawat tali pusat  
Hasil :Tali pusat belum puput, masih basah, nampak bersih
8. Mengganti popok bayi saat basah  
Hasil :Bayi sudah memakai popok

9. Mengobservasi eliminasi bayi

Hasil :Bayi telah BAK satu kali dan BAB belum pernah sejak lahir sampai pengkajian

10. Mengkaji adanya tanda- tanda infeksi

Hasil :Tidak ada tanda- tanda infeksi

11. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi

Hasil :Ibu bersedia melakukan apa yang dianjurkan

12. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benara

Hasil :Ibu paham mengenai cara menyusui yang benar

13. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga personal hygienen pada diri dan bayinya

Hasil :Ibu bersedia menjaga kebersihannya

14. Memberitahu ibu tentang tanda- tanda bahaya pada bayi baru lahir yang harus diwaspadai

Hasil :Ibu mengertidan tahu tanda- tanda bahaya bagi bayi

15. Mengajarkan cara merawat tali pusat yaitu dengan cara sebelum dan sesudah memegang bayi, selalu mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dibawah air mengalir, tidak memberi apapun pada tali pusat, rawat tali pusat secara terbuka dan kering, bila tali pusat kotor/ basah cuci dengan air bersih dan sabun mandi kemudian keringkan.

Hasil :ibu mengerti apa yang diajarkan

16. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand

Hasil :Ibu mengerti apa yang diajarkan

17. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga agar selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

Hasil :Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

18. Mengajarkan ibu untuk selalu mendoakan bayinya supaya menjadi anak yang solehan dan berbakti kepada kedua orang tuanya dengan membaca

Qs. As-Saffat/37:100

رَبِّ هَبْ لِي مِنَ الصَّالِحِينَ

Terjemahannya

“Ya tuhanku, anugerahkanlah kepadaku (seorang anak) yang termaksud orang yang soleh” (Kementrian Agama RI,2019:449).

Hasil: Ibu bersedia melakukannya.

19. Pendokumentasian

Hasil :sudah dilakukan pendokumentasian

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN**  
**PADA BAYI NY “S” DENGAN HIPOTERMIA**  
**DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR**  
**TANGGAL 16 JANUARI 2022**

**Data Subjektif (S)**

1. Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 15 Januari 2022, pukul:10.00 wita
2. Ibu mengatakan HPHT tanggal 10- 04- 2021

**Data Objektif (O)**

1. Masa gestasi 38 minggu 4 hari
2. Bayi lahir tanggal 15 Januari 2022
3. BB :2800 gram, PB:48 cm
4. Bayi dirawat dibawah infant warmer
5. TTV bayi  
HR :134 x/i  
S :36,5°C  
P :58 x/i

**Assesment (A)**

1. BCB/ SMK lahir normal
2. Potensi terjadinya syok



**Planning (P)**

1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayi  
Hasil :Petugas sudah mencuci tangan
2. Observasi tanda-tanda vital telah dilakukan  
Hasil :DJ:134x/i, P:58x/i, S: 36,5°C
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi pada bayinya  
Hasil :Bayi sudah menetek pada ibunya
4. Menjaga suhu tubuh bayi dengan cara IMD  
Hasil :Bayi telah diletakkan didada ibu selama 1 jam untuk dilakukan IMD
5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir  
Hasil :Ibu telah mengerti dan mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif nol hari sampai 6 bulan  
Hasil :Ibu mau menyusui bayinya secara eksklusif mulai nol hari sampai 6 bulan
7. Merawat tali pusat  
Hasil :Tali pusat belum puput, masih basah, nampak bersih
8. Mengganti popok bayi saat basah  
Hasil :Bayi sudah memakai popok
9. Mengobservasi eliminasi bayi  
Hasil :Bayi telah BAK satu kali dan BAB belum pernah sejak lahir sampai pengkajian

10. Mengkaji adanya tanda-tanda infeksi

Hasil :Tidak ada tanda-tanda infeksi

11. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi

Hasil :Ibu bersedia melakukan apa yang dianjurkan

12. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar

Hasil :Ibu paham mengenai cara menyusui yang benar

13. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene pada diri dan bayinya

Hasil :Ibu bersedia menjaga kebersihannya

14. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yang harus diwaspadai

Hasil :Ibu mengerti dan tahu tanda-tanda bahaya bagi bayi

15. Mengajarkan cara merawat tali pusat yaitu dengan sebelum dan sesudah memegang bayi, selalu mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dibawah air mengalir, tidak memberi apapun pada tali pusat, rawat tali pusat secara terbuka dan kering, bila tali pusat kotor/ basah cuci dengan air bersih dan sabun mandi kemudian keringkan.

Hasil :Ibu mengerti apa yang diajarkan.

16. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand

Hasil :Ibu mengerti apa yang diajarkan

17. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga agar selalu menjaga kebersihan bayinya dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

Hasil :Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

18. Melakukan pendokumentasian

Hasil : Sudah dilakukan pendokumentasian.



**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI**

**BARU LAHIR PADA BAYI NY “S” DI RUMAH PASIEN**

**Jl. RATULANGI PADA TANGGAL**

**21 JANUARI 2022**

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu merasa senang karena sudah pulang dari RSUD labuang Baji Makassar dan dapat merawat bayinya di rumah
2. Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya saat ini
3. Ibu mengatakan ASInya lancar
4. Ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum bayi ibu baik
2. Tali pusat bayi tampak kering
3. Tanda- tanda vita

HR :145 x/i

S :36,5°C

P :50 x/i

**ASSESSMENT (A)**

Bayi Ny “S” umur 7 hari

**PLANNING (P)**

Tanggal 21 Januari 2022, pukul 09.10 wita

1. Mencuci tangan dengan tehnik 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir lalu keringkan sebelum dan sesudah menyentuh bayi

Hasil : Telah dilakukan

2. Mengobservasi keadaan umum bayi

Hasil:

- a. Keadaan umum bayi baik
- b. Tanda-tanda vital

1. HR : 145x/menit

2. P : 50x/menit

3. S : 36,5°C

3. Memantau berat badan bayi

Hasil : BBS: 2900 gram

4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya terutama apabila pakaian bayinya basah/lembab segera menggantinya

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya secara teratur bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya

Hasil : Ibu bersedia melakukannya

6. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya

Hasil : Ibu mengerti dan selalu menjaga kehangatan bayinya

7. Mengajarkan ibu untuk sering mendo'akan bayinya supaya menjadi anak yang sholeh dan baik dengan membaca Qs.Al-Furqan/25:74

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ  
وَّاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

Terjemahanya

“Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa” (Kementrian Agama RI,2019:366).

Hasil: Ibu selalu mendo'akan bayinya

8. Memberitahu ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik

Hasil : Ibu merasa senang

9. Pendokumentasian



Hasil : Telah dilakukan

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU****LAHIR PADA BAYI NY “S” DI RUMAH PASIEN****JL. RATULANGI PADA TANGGAL****29 JANUARI 2022****DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu merasa senang dengan keadaan bayinya saat ini
2. Ibu mengatakan ASInya sangat lancar
3. Ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum bayi baik
2. Tali pusat sudah putus
3. Tanda- tanda vital
  - a. HR :150x/menit
  - b. P :45x/menit
  - c. S :36,5°C

**ASSESSMENT (A)**

Bayi Ny “S” umur 15 hari

**PLANNING (P)**

Tanggal 29 Januari 2022, pukul 15.00 wita

1. Mencuci tangan dengan 6 langkah menggunakan sabun, air mengalir lalu keringkan dengan handuk sebelum dan sesudah menyentuh bayi

Hasil : Cuci tangan telah dilakukan

2. Mengobservasi tanda-tanda vital

Hasil :

a. HR : 150x/menit

b. P : 45x/menit

c. S : 36,5°C

3. Memantau berat badan bayi

Hasil : 3100 gram

4. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya

Hasil : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

5. Mengajarkan ibu makan makanan yang bergizi, istirahat yang cukup agar kelancaran ASInya tetap terjaga

Hasil : Ibu siap melakukannya

6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya

Hasil : Ibu telah melakukannya

7. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangannya sebelum dan sesudah menyentuh dengan bayinya

Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukannya

8. Memberitahu ibu kondisi bayinya dalam keadaan baik



Hasil : Ibu merasa senang

9. Pendokumentasia



Hasil : Telah dilakukan



**PENDOKUMENTASIAAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU****LAHIR PADA BAYI NY “S” DI RUMAH PASIEN****JL. RATULANGI PADA TANGGAL****11 FEBRUARI 2022****DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik
2. Ibu mengatakan sangat senang dengan keadaan bayi yang semakin hari semakin aktif
3. Ibu mengatakan ASInya sangat lancar
4. Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui secara bergantian di payudara kiri dan kanan

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Keadaan umum bayi sangat baik
2. Bayi terlihat aktif bergerak
3. Tali pusat sudah putus
4. Tanda- tanda vital
  - a. HR :150x/ menit
  - b. P :48x/ menit
  - c. S :36,7°C

**ASSESSMENT (A)**

Bayi Ny “S” umur 28 hari

**PLANNING (P)**

Tanggal 11 Febuari 2022, pukul 10.10 wita

1. Mencuci tangan dengan 6 langkah menggunakan sabun, air mengalir dan keringkan dengan handuk sebelum dan sesudah menyentuh bayi

Hasil : Cuci tangan telah dilakukan

2. Mengobservasi keadaan umum bayi

Hasil :

a. Keadaan umum bayi baik

b. Tanda-tanda vital

1). HR : 150x/menit

2). P : 48x/menit

3). S : 36,7°C

3. Memantau berat badan bayi

Hasil : BBS 3600 gram

4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya

Hasil : Ibu bersedia

5. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI secara teratur kepada bayinya

Hasil : Ibu mengerti

6. Memberitahu ibu bayinya dalam keadaan baik

Hasil : Ibu merasa senang

7. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan pada usia genap 1 bulan untuk di imunisasi

Hasil : Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk imunisasi bayinya

8. Pendokumentasian



Hasil : Telah dilakukan

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini, akan dibahas kesenjangan antara teori dan hasil tinjauan kasus pada pelaksanaa Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Bayi Ny “S” Dengan Hipotermia di Rumah Sakit Umum Daerah Labuan Baji Makassar tanggal 15 Januari 2022, untuk memudahkan pembahasan, maka penulisan akan membahas berdasarkan pendekatan manajemen asuhan kebidanan dengan 7 langkah Varney dengan uraian sebagai berikut.

#### **A. Identifikasi Data Dasar**

Identifikasi data dasar merupakan proses manajemen kebidanan yang ditujukan untuk mengumpulkan informasi baik fisik, psikososial dan spiritual. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesa, pemeriksaan fisik dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan aukultasi serta pemeriksaan penunjang yaitu laboratorium dan pemeriksaan diagnostik. Pada tahap ini disebabkan karena respon ibu dalam memberikan informasi begitu pula dengan keluarga, bidan dan dokter yang merawat sehingga penulis dengan mudah memperoleh data yang diinginkan. Data diperoleh secara terfokus pada masalah klien sehingga intervensinya juga lebih terfokus sesuai keadaan klien

Menurut teori yang ada bahwa hipotermia pada BBL merupakan proses penyesuain yang dilakukan oleh bayi dari intrauterin ke ekstrauterin ini hal yang fisiologis pada bayi baru lahir. Hipotermia adalah bayi yang kaki dan tangannya teraba dingin dan sering menangis karena produksi panas yang kurang akibat sirkulasi masih belum sempurna, respirasi lemah, konsumsi

oksigen rendah, inaktifitas otot lemah serta asupan makanan rendah. Keterkaitan antara ibu dan bayi sehingga mengalami hipotermia ialah dari ibu: kurangnya pengetahuan tentang asupan atau nutrisi ketika hamil, kurang pengetahuan dari kader kesehatan dan dukung terlatih, merasa acuh tak acuh, kurangnya dukungan moral dari keluarga dan suami, faktor keuangan dan jauhnya tempat pelayanan kesehatan dari tempat tinggal ibu hamil tersebut. Dari bayi: sistem imunologi yang belum matang sehingga mudah terjadi infeksi pada BBL yaitu baik dari alat medis, penolong, ibu, suami, keluarga yang turut hadir serta petugas kesehatan lainnya, kemudian perbandingan luas permukaan dengan berat badan lebih besar, serta pada BBL tidak memiliki respon menggigil pada reaksi kedinginan dan dapat ditentukan dari usia gestasi dengan perbandingan berat badan lahir bayi tersebut.

Hipotermia umumnya terjadi pada bayi baru lahir terutama yang prematur yang belum mampu beradaptasi terhadap lingkungan yang baru dengan suhu lebih rendah dari suhu didalam perut ibunya (Wahyuni S, 2012: 28)

Berdasarkan studi kasus pada bayi Ny "S" dengan hipotermia dapat ditemukan bayi dalam keadaan kurang baik, ibu ingin mempertahankan suhu tubuh bayinya agar tetap normal, ibu ingin menjaga suhu tubuh bayinya dengan IMD, mengganti pakaian/ popok bayi jika basah atau lembab, ibu akan memberikan Asi eksklusif sebagai nutrisi pertama pada bayinya. Ini dapat dilihat dari respon dan sikap ibu yang terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan yang berhubungan dengan keadaan bayi Ny "S" apa yang

dijelaskan ditinjauan pustaka dengan studi kasus tampaknya tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### **B. Identifikasi Diagnosa/ Masalah aktual**

Masalah aktual merupakan identifikasi diagnosa kebidanan dan masalah berdasarkan interpretasi yang benar atas data- data yang telah dikumpulkan. Dalam langkah ini data yang diinterpretasikan menjadi diagnosa kebidanan dan masalah. Keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan terhadap klien.

Pada tinjauan pustaka dikatakan bahwa bayi akan mengalami syok karena disebabkan oleh gangguan termoregulasi atau kemampuan untuk mempertahankan panas dan produksi panas yang masih terbatas disamping itu jaringan lemak subkutan yang tipis, respirasi lemah, serta luas permukaan tubuh relatif lebih besar dibandingkan berat badan sehingga mudah kehilangan panas. Adapun mekanisme kemungkinan hilangnya panas tubuh dari bayi dikelilingkannya adalah kondisi: Panas hilang dari tubuh ke benda sekitarnya yang kontak langsung dengan tubuh bayi, konveksi: panas hilang dari tubuh bayi ke udara sekitarnya yang sedang bergerak, radiasi: panas dipancarkan dari BBL dari tubuhnya ke lingkungan yang lebih dingin, evaporasi: panas hilang melalui proses penguapan tergantung kepada kecepatan dan kelembaban udara (Indrayani, 2013).

Sedangkan pada studi kasus pada bayi Ny "S" ditemukan bayi kaki/tangan teraba dingin serta gerakan kurang dari normal, suhu badan 35 °C,

sering menangis dan respirasi yang masih lemah sehingga ditegakkan diagnosa bayi baru lahir dengan hipotermia. Dengan demikian penerapan tinjauan pustaka dan studi kasus pada bayi Ny “S” secara garis besar tampak ada persamaan dalam diagnosa aktual yaitu bayi kaki / tangan teraba dingin, suhu badan 35°C, sehingga apa yang dijelaskan ditinjauan pustaka dengan studi kasus tampaknya tidak ada kesenjangan antara teori dan studi kasus.

### **C. Identifikasi Diagnosa/ Masalah Potensial**

Berdasarkan tinjauan pustaka manajemen kebidana adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi seagala sesuatu yang mungkin terjadi. Sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa keadaan bayi dengan hipotermia kemungkinan dapat terjadi syok apabila tidak ditangani dengan baik. Syok adalah suatu keadaan disebabkan gangguan sirkulasi darah kedalam jaringan sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi jaringan dan tidak mampu mengeluarkan hasil metabolisme dan penyebab terjadinya syok adalah emboli air ketuban, udara/ thrombua (Saifuddin, AB, 2014:402).

Berdasarkan data yang ada pada studi kasus bayi Ny “S” dilahan praktek dapat diidentifikasi masalah potensial yaitu terjadi syok, hipotermia dan mudah terjadi infeksi. Dengan demikian penerapan tinjauan dan manajemen asuhan kebidanan pada studi kasus bayi Ny “S” nampak ada persamaan dan tidak ditemukan adanya kesenjangan.



#### **D. Tindakan Segera/ Kolaborasi**

Beberapa data yang memberikan indikasi adanya tindakan segera dimana harus menyelamatkan jiwa klien, berupa kolaborasi dengan kesehatan yang lebih profesional sesuai dengan keadaan yang dialami oleh klien ataupun konsultasi dengan dokter.

Berdasarkan tinjauan pustaka pada bayi baru lahir dengan hipotermia tindakan segera dilakukan apabila terjadi syok, tetapi pada studi kasus bayi Ny "S" dengan bayi baru lahir dengan hipotermia, tidak ditemukan indikasi untuk melakukan tindakan segera atau kolaborasi mengingat keadaan pada saat pelaksanaan manajemen asuhan kebidanan tidak dalam keadaan darurat atau bahaya. Dengan demikian ada kesamaan antara tinjauan pustaka dan manajemen asuhan kebidanan pada studi kasus dilahan praktek dan ini berarti tidak ada kesenjangan.

Penanganan yang dapat dilakukan pada kasus tersebut yaitu: kontak kulit dengan kulit adalah cara efektif untuk mencegah hilangnya panas pada BBL, baik pada bayi-bayi aterm maupun preterm, perawatan metode kangguru (PMK) adalah kontak kulit antara ibu dan bayi secara dini, terus menerus, dan dikombinasi dengan pemberian ASI eksklusif. Inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam didada ibu adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan dengan air susu ibunya sendiri dalam satu jam pertama kelahiran. Penanganan selanjutnya dapat dilakukan dengan perawatan inkubator yaitu dapat menghangatkan bayi serta dapat mempertahankan suhu bayi dengan menggunakan incubator.

### **E. Rencana Tindakan Asuhan**

Pada manajemen asuhan kebidanan suatu rencana tindakan yang komprehensif dilakukan termasuk atas indikasi apa yang timbul berdasarkan kondisi klien, rencana tindakan harus disetujui klien dan semua tindakan yang diambil harus berdasarkan rasional yang relevan dan diakui kebenarannya.

Pada studi kasus bayi Ny "S" dengan hipotermia, penulis merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa/ masalah aktual dan masalah potensial yaitu observasi tanda-tanda vital, anjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayinya dengan membungkus kain / sarung kering dan bersih, menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, merawat tali pusat, menganjurkan ibu untuk mengganti popok jika basah atau lembab, anjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya, PMK dan observasi eliminasi bayi.

Dari rencana asuhan kebidana yang telah diberikan, pada kasus ini ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ada pada bayi Ny "S".

### **F. Implementasi Tindakan Asuhan Kebidanan**

Berdasarkan tinjauan manajemen asuhan kebidanan bahwa pelaksanaan rencana tindakan harus efisien dan menjamin rasa aman pada klien. Implementasi dapat dilaksanakan seluruhnya oleh bidan ataupun sebagian dilaksanakan ibu serta kerja sama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan.

Pada studi kasus bayi baru lahir pada Ny "S" dengan hipotermia dapat dilakukan perawatan metode kangguru (PMK) salah satu cara pencegahan

infeksi pada BBL, semua tindakan yang telah direncanakan dapat dilaksanakan seluruhnya dengan baik tanpa hambatan karena adanya kerja sama dan penerimaan yang baik dari klien serta adanya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan diruang peritanologi di RSUD Labuan Baji Makassar serta pemberian penanganan harus sesuai prosedur pelaksanaan tindakan.

### **G. Evaluasi Asuhan Kebidanan**

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan dalam mengevaluasi pencapaian tujuan, membandingkan data yang dikumpulkan dengan kriteria yang diidentifikasi, memutuskan apakah tujuan telah dicapai atau tidak dengan tindakan yang sudah diimplementasikan.

Evaluasi yang berhasil dilakukan sebelum dan sesudah meliputi: bayi telah dihangatkan dibawah infant warmer, tanda-tanda vital dalam batas normal, ibu telah memberikan ASI pada bayinya dan tidak ditemukan adanya infeksi talipusat pada bayi, mengajarkan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir pada ibu.

Berdasarkan studi kasus bayi baru lahir pada Ny "S" dengan hipotermia tidak ditemukan hal-hal yang menyimpang dari evaluasi tinjauan pustaka. Oleh karena itu, bila dibandingkan dengan tinjauan pustaka dan studi kasus bayi Ny "S" secara garis besar tidak ditemukan adanya kesenjangan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah mempelajari teori dan pengalaman langsung dilahan praktek melalui studi kasus tentang manajemen asuhan kebidanan bayi baru lahir pada bayi Ny “S” dengan hipotermia di RSUD Labuag Baji Makassar, maka bab ini penulis menarik kesimpulan dan saran sebagai berikut:

#### **A. Kesimpulan**

1. Dari data subjektif yang didapatkan bayi “S” dengan hipotermia
2. Pengkajian dan analisa data yang diberikan dengan asuhan kebidanan sangat penting dilakukan karena merupakan langkah awal yang kiranya perlu penanganan cermat sehingga semua masalah – masalah dapat terdeteksi secara dini dan tidak berlanjut kemasalah kematian.
3. Masalah potensial yang terjadi pada hipotermia potensi terjadi Hipoglikemia Asidosis Metabolik karena vasokonstriksi perifer dengan metabolisme anaerob, kebutuhan oksigen yang meningkat, metabolisme meningkat sehingga pertumbuhan terganggu, gangguan pembekuan sehingga mengakibatkan perdarahan pulmonal yang menyertai hipotermia berat, syok dan pendarahan Intra ventricular.
4. Tindakan segera atau kolaborasi pada bayi “S” yaitu menempatkan bayi pada incubator, menyelimuti bayi dengan kain hangat dan melakukan metode kanguru agar bayi tetap hangat didekat ibunya.

5. Rencana asuhan kebidanan yang dilakukan pada bayi “S” hipotermia dapat teratasi dan suhu kembali normal, kebutuhan nutrisi terpenuhi/ teratasi, dan tidak terjadi infeksi.
6. Penatalaksanaan tindakan yang dilakukan pada bayi “S” dengan hipotermia yaitu berupa observasi.
7. Evaluasi hasil asuhan kebidanan yang dilakukan pada bayi “S” dengan hipotermia yaitu suhu bayi telah normal dan keadaan bayi baik.
8. Pendokumentasian merupakan serangkaian proses pada setiap tahap dan asuhan kebidanan yang telah diberikan sehingga sangat penting untuk dilakukan. Pendokumentasian dilakukan di RSUD Labuang Baji Makassar selama 2 hari tanggal 15 s/d 16 Januari 2022, dan sebanyak 3 kali kunjungan rumah yaitu kunjungan pertama tanggal 21 Januari 2022, kunjungan kedua tanggal 29 Januari 2022 dan kunjungan ketiga tanggal 11 Februari 2022.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka penulisan mengemukakan beberapa saran yaitu:

1. Bagi ibu bayi
  - a. Diharapkan pada setiap ibu yang memiliki bayi baru lahir agar senantiasa menjaga kehangatan suhu tubuh bayi untuk mencegah terjadinya syok akibat hipotermia.
  - b. Diharapkan kepada ibu bayi agar sering memberikan ASI secara eksklusif, merawat tali pusat, mengganti popok / celana jika lembab

atau basah, mempertahankan menjaga suhu tubuh bayi dengan membungkus dengan kain / sarung kering dan bersih, observasi eliminasi bayi.

- c. Diperlukan keterlibatan dari suami / keluarga dalam perawatan untuk meningkatkan hubungan yang lebih erat antara ibu dan bayinya demi menambah pengetahuan dan bimbingan sebagai kelanjutan perawatan dirumah.

## 2. Untuk bidan

- a. Bidan sebagai tenaga kesehatan sangat berperan dalam menurunkan angka kematian bayi dengan memberikan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi.
- b. Sebagai bidan diharapkan senantiasa berupaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang lebih professional berdasarkan manajemen kebidanan sebagai pertanggung jawaban apabila ada gugatan.
- c. Kerja sama dan komunikasi yang baik antara petugas professional lain (dokter, perawat, dan sesama bidan) agar proses berjalan dengan mudah.
- d. Sebagai tenaga bidan yang professional dan muslimah harus dapat memberikan dukungan, motivasi agar ibu senantiasa merawat bayinya dengan baik.

- e. Perlunya bukti pertanggung jawaban petugas kesehatan terhadap semua asuhan yang diberikan maka setiap tindakan yang dilakukan harus didokumentasikan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Dewi dan Vivian Nanny Lia. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika. Edisi kelima. 2013.
- Dian dan Insana Fitri, dkk. "Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo", *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol. 3. Issue 2 .2014.
- Dwienda, Octa dan Live maita, dkk. *AsuhanKebidanan Neonatus, Bayi/ Balita dan Anak Presekolahuntuk Para Bidan*. Yogyakarta: Deepublish, September 2014.
- Ekawati, Heny. *Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Bayi Baru lahir Di Klinik Bersalin Mitra Husada Desa Pangean Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan*.2015.
- Fraser, DM dan Cooper MA. *Buku Saku Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2012.
- Indrayani, dan Moudy Emma Unaria Djami. *Asuhan Persalinandan Bayi Baru Lahir*. Jakarta:CV Trans info Media.2013.
- Indrayani dan Moudy Emma Unaria Djami. *Auhan Persalinan dan bayi Baru Lahir*. Jakarta 2015.
- Irwan, Hadriani, dkk. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Asfiksia Di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2019" *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia* 3, no.1 (2019).
- Jayanti, Ira. *Evidence Based Dalam Praktek Kebidanan*. Yogyakarta. April 2019.
- Kemenkes RI. *Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2015*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Jakarta. 2015.
- Kemenkes RI. *Survei Demografi dan Keseatan Indonesia tahun 2012*. Badan pusat Statistik, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Kemenkes RI. Jakarta. 2013.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
- Khalifa, Amany K.A. *A Jurnal Of International Management Of Neonatal Hazards In Intensive care Units: A Review*. 2015. Di akses pada tanggal 02 juli 2017 pukul 21.15 WITA.



- Marmi dan Kukuh Rahatdjo. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka pelajar. 2015.
- Maryunani, Anik. *Asuhan Bayi Dengan Berat badan Lahir Rendah*. Jakarta timur: Cv. Trans Info Media. 2013.
- Maternity, Dainty dan Arum Dwi Anjani. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi, Balita dan anak Prosekolah*. Yogyakarta 2018.
- Megasari, Miratu, dkk. *Panduan Belajar Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Deepublish, Januari 2015.
- Meihartati, Tuti dan Eni Hastuti, dkk. *1000 Hari Pertama kehidupan*. Yogyakarta: CV BUDI UTAMA. 2018.
- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2014.
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Sistem informasi kesehatan, Sulawesi Selatan* 2014.
- Ranuh, Shiila. *Beberapa catatan Kesehatan Anak*. Jakarta: CV Sangung Seto. 2013.
- Ratnasari, Ita. *Mengenal Hipotermia*. Semarang: Menoreh Pustaka Ilmu. 2019.
- Rukiyah, Ai Yeyeh dan Lia Yulianti. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: CV. Trans Info Medika. 2013.
- Saleha, Sitti. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, PT Salemba Medica. Jakarta. 2009.
- Saleha, S. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Balita*. Makassar: Alauddin University Press. 2012.
- Saifuddin, AB. *Buku Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2014.
- Setyaningsih, Noor Yulita Dwi dan Oyas Wahyunggoro. *Pemilihan Lampu Sebagai Pemanas Pada Indubator Bayi*. STMIK AMIKOM Yogyakarta. 2015.
- Shihab, Quraish. *Tafsir Al-Misbah pesan, kesan, dan keserasian Al-Quran volume 9*. Lentera hati: Jakarta, 2009.

- Sindhu, Ramalingam, dkk. *Reducing Early Neonatal Heat Loss In Low Resourced Context An Indian Exemplar. International journal of caring Sciences* 8, no.1. 2015. Diakses pada tanggal 02 juli 20.55 Wita.
- Sudarti dan Afroh Fauziah. *Asuhan Neonatus Risiko Tinggi Dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
- Trisna, Yuliantim Nila dan Karnilan Lestari Ningsi Sam. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan bayi BaruLahir*. Makassar, agustus 2019.
- Vivian, Nanny Lia Dewi. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika. 2011.
- Wahyuni. *Asuhan Neonatus, Bayi Dan Balita: Penuntun Belajar Praktek Klinik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 2012.
- Wayan, Armini Ni, dkk. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta. 2017.
- WHO. *World Health Organization*. WHO L ibrary Cataloging swiss. 2014.



# LAMPIRAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Kampus I: Jalan Sultan Alauddin No. 63 Makassar  
Kampus II: Jalan H.M. Yasin Limpo No. 36, Romang Polong-Gowa (0411)841879 Fax 0411-8221400 Gowa  
Website: [fkiik.uin-alauddin.ac.id](http://fkiik.uin-alauddin.ac.id)

Nomor : B-75 / Un.06-FKIK/PP.00.9/01/ 2022 Gowa, 6 Januari 2022  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Sul-Sel  
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan  
Di  
Tempat

Assalamu 'Alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa UIN Alauddin Makassar Yang tersebut dibawah ini :

Nama : Nuryati Dewi  
N I M : 70400118024  
Fakultas/Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan/Kebidanan  
Semester : VII (Tujuh)  
Alamat : Samata

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah sebagai salah satu Syarat Untuk Memperoleh gelar sarjana. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah :

**"Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dengan Hipotermia di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2021."**

Dengan Dosen Pembimbing : 1. Dr. Sitti Saleha, S.Si.T., SKM., M.Keb.  
2. Nurfaizah Alza, S.ST., M.Keb.

Untuk maksud tersebut kami memohon kepada Bapak kiranya berkenan memberi izin untuk melakukan penelitian di RSUD Labuang Baji Makassar terhitung mulai tanggal 7 - 20 Januari 2022.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuan Bapak diucapkan terimakasih.

Wassalam  
Dehan  
Syatrah

Tembusan :  
-Rektor UIN Alauddin Makassar



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 25417/S.01/PTSP/2022  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RSUD Labuang Baji Makassar

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar Nomor : B-75/FKIK/PP.00.9/01/2022 tanggal 10 Januari 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **NURYATI DEWI**  
Nomor Pokok : 70400118024  
Program Studi : Kebidanan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(D3)  
Alamat : Jl. H. M. Yasin Limpo No. 36, Samata Gowa

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

**" MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN HIPOTERMIA DI RSUD LABUANG BAJI MAKASSAR TAHUN 2021 "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **13 Januari s/d 13 Februari 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada tanggal : 13 Januari 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN  
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

**Ir. H. DENNY IRAWAN SAARDI, M.Si**

Pangkat : Pembina Utama Madya  
Nip : 19620624 199303 1 003

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar di Makassar;  
2. Peringatan.

SIMAP PTSP 13-01-2022



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI**

JL. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 – 874684 Fax : 0411-830454  
E-mail: [rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id](mailto:rumahsakitlabuangbaji@yahoo.co.id)

MAKASSAR

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 198 /LB-02/DIKLAT

Nama : SYAMSIR, SKM, MM  
Jabatan : Kasubag Perencanaan Dan Pengembangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : NURYATI DEWI  
Nomor Pokok : 70400118024  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Pekerjaan : Mahasiswa ( Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar )  
Alamat : Jl. Sultan Alauddin No. 63 Makassar

Bahwa yang tersebut namanya diatas telah melaksanakan Penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/Tesis dengan judul " **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN HIPOTERMIA** "

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 09 Maret 2022

An. Kabag Diklat  
Kasubag Perencanaan Dan Pengembangan



SYAMSIR, SKM, MM

NIP. 197012311990031017



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.D.051/KEPK/FKIK/I/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : NURYATI DEWI  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR DENGAN HIPOTERMIA DI RSUD  
LABUANG BAJI MAKASSAR TAHUN 2021"**

***"MANAGEMENT OF MIDWIFERY CARE FOR NEWBORNS WITH HYPOTHERMIA AT THE  
LABUANG BAJI HOSPITAL MAKASSAR IN 2021"***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values, 3)Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 5 Januari 2022 sampai dengan tanggal 5 Januari 2023  
*This declaration of ethics applies during the period January 5,, 2022 until January 5,2023*

January 5, 2022

Professor and Chairperson,



*[Signature]*  
R. Dr. Syarifah, Sp.A., M.Kes



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Peneliti

Nama : NURYATI DEWI  
Nim : 70400118024  
TTL : Taloko, 12 Desember 1999  
Suku : Bima  
Agama : Islam

### Nama Orang Tua

Ayah : RUSAMSURIADIN  
Ibu : SAR'IYAH

### B. Riwayat Pendidikan

SD NEGERI TALOKO : 2006 - 2012  
SMP NEGERI 03 SANGGAR : 2012 - 2015  
SMA NEGERI 02 KILO : 2015 - 2018