



ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Penulis:

1. U. Evi Nasla
2. Adhetya Uberty
3. Rifka Alindawati
4. Nur Handayani
5. Teresia Suminta RS

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

U. Evi Nasla; Adhetya Uberty; Rifka Alindawati;
Nur Handayani; Teresia Suminta RS



PT. Mustika Sri Rosadi

Perpustakaan Nasional RI : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

JENIS BAHAN	Sumber Elektronik
PENANGGUNG JAWAB	Evi Nasla, U. (penulis); Adhetya Uberty (penulis); Rifka Alindawati (penulis); Nur Handayani (penulis); Teresia Suminta RS (penulis); Delvira Andini (editor)
JUDUL DAN PENANGGUNG JAWAB	Asuhan kebidanan bayi baru lahir / penulis, U. Evi Nasla, Adhetya Uberty, Rifka Alindawati, Nur Handayani, Teresia Suminta RS ; editor, Delvira Andini
EDISI	Cetakan pertama, Juli 2025
PUBLIKASI	Bogor : PT. Mustika Sri Rosadi, 2025
DESKRIPSI FISIK	123 halaman : ilustrasi ; 23 cm
SINOPSIS	Buku ini secara umum memuat tentang Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir. Dengan mempelajari Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir diharapkan Mahasiswa Kebidanan mampu memberikan Asuhan secara komprehensif. Selain itu, buku ini dijadikan referensi bagi mahasiswa kebidanan yang kelak menjadi tenaga Kesehatan yang profesional, berkualitas dan berdaya saing tinggi demi mewujudkan bangsa Indonesia yang Sehat.
IDENTIFIKASI	ISBN 978-634-04-2120-0 (PDF)
SUBJEK	Bayi baru lahir Kebidanan, Pelayanan
KLASIFIKASI	618.920 1 [23]

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Penulis:

U. Evi Nasla; Adhetya Uberty; Rifka Alindawati;
Nur Handayani; Teresia Suminta RS

Editor: Delvira Andini

Layout: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

Desain Sampul: Tim PT. Mustika Sri Rosadi

ISBN: 978-634-04-2120-0 (PDF)

Cetakan Pertama: 14 Juli 2025

Hak Cipta 2025

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

Diterbitkan oleh Penerbit Mustika Sri Rosadi

Alamat Penerbit: Citra Indah City, Bukit Heliconia AG 23/32,
Kecamatan Jonggol, Kab. Bogor.

Email: mars.mustikasrirosadi@gmail.com

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga buku "Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir" ini dapat disusun dan diselesaikan. Buku ini dirancang sebagai sumber pembelajaran yang komprehensif bagi mahasiswa dan tenaga kesehatan dalam memahami konsep dasar bayi baru lahir, penilaian dan pemantauan bayi baru lahir, identifikasi dan manajemen bayi dengan risiko, dokumentasi asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, serta edukasi dan kolaborasi dalam asuhan bayi baru lahir.

Dengan penyajian yang sistematis, buku ini diharapkan dapat menjadi referensi yang praktis dan aplikatif di dunia akademik dan klinis, serta meningkatkan motivasi, suasana akademik dilingkungan kampus. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan, untuk itu masukan dan saran dari pembaca sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung tersusunnya buku ini. Semoga bermanfaat bagi pengembangan ilmu dan praktik di bidang kesehatan.

Bogor, 14 Juli 2025
Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB 1. KONSEP DASAR BAYI BARU LAHIR.....	Error!
Bookmark not defined.	
A. Pengertian dan Klasifikasi Bayi Baru Lahir	Error!
Bookmark not defined.	
B. Adaptasi Fisiologis dan Penilaian Awal Neonatus..	2
C. Perawatan Esensial Bayi Baru Lahir (<i>Essential Newborn Care</i>).....	5
D. Refleks Dasar & Pemeriksaan Fisik.....	8
E. Pencegahan Penyakit & Penanganan Dini.....	9
BAB 2. PENILAIAN DAN PEMANTAUAN BAYI BARU LAHIR	11
A. Pendahuluan.....	11
B. APGAR SCORE	11
C. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir.....	22
BAB 3. IDENTIFIKASI DAN MANAJEMEN BAYI DENGAN RISIKO.....	36
A. Pendahuluan.....	36
B. Prinsip Homeostasis.....	38
C. Faktor Risiko Bayi Baru Lahir	41
D. Metode Identifikasi	42
E. Neonatus dan Bayi dengan Risiko Tinggi	43
F. Manajemen Tata Laksana Bayi dengan Risiko	60
BAB 4. DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR	70
A. Pentingnya Dokumentasi dalam Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	70

B. Dokumentasi Identitas Bayi dan Riwayat Kelahiran	73
C. Penilaian Awal Bayi Baru Lahir (Apgar Score dan Tanda Vital)	76
D. Intervensi Segera Setelah Lahir.....	80
BAB 5. EDUKASI DAN KOLABORASI DALAM ASUHAN BAYI BARU LAHIR.....	Error!
Bookmark not defined.	
A. Pendahuluan.....	Error! Bookmark not defined.
B. Asuhan Bayi Baru Lahir.....	Error! Bookmark not defined.
C. Edukasi dan Kolaborasi dalam Asuhan Neonatal.	99
D. <i>Interprofessional Education</i> dan Kolaborasi Tim	101
DAFTAR PUSTAKA	105
BIOGRAFI PENULIS	105
SINOPSIS	123

BAB 1. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

A. Pengertian dan Klasifikasi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau **neonatus** merujuk pada individu yang baru dilahirkan hingga mencapai usia 28 hari. Masa ini merupakan periode penting dalam kehidupan karena seluruh fungsi fisiologis tubuh mengalami proses adaptasi yang signifikan dari kehidupan dalam rahim ke lingkungan luar. Masa neonatal sendiri terbagi menjadi tiga kategori utama:

1. Neonatus segera: 0–24 jam pasca kelahiran.
2. Neonatus dini: Usia 0–7 hari.
3. Neonatus lanjut: Usia 8–28 hari.

Pada masa ini, neonatus mengalami penyesuaian mendasar terhadap dunia luar, termasuk sistem pernapasan, sirkulasi darah, pengaturan suhu tubuh, serta pencernaan dan ekskresi yang sebelumnya dikendalikan oleh plasenta. Dari sudut pandang klinis, bayi baru lahir dapat dikelompokkan berdasarkan **tiga parameter penting**:

1. Berdasarkan Berat Badan Lahir:

- a. Berat lahir rendah (BBLR): < 2.500 gram
- b. Berat lahir normal: 2.500–4.000 gram
- c. Makrosomia: > 4.000 gram

2. Berdasarkan Usia Kehamilan:

- a. Prematur: < 37 minggu

- b. Cukup bulan: 37–42 minggu
- c. Postmatur: > 42 minggu

3. Berdasarkan Kondisi Klinis:

- a. Bayi sehat: Tanpa komplikasi atau risiko
- b. Bayi risiko tinggi: Misalnya bayi dari ibu dengan diabetes, preeklampsia, atau infeksi
- c. Bayi dengan kelainan kongenital: Seperti anomali jantung, down syndrome, atau spina bifida.

Pengenalan klasifikasi ini penting bagi tenaga kesehatan karena akan memengaruhi pendekatan asuhan, monitoring ketat, hingga keputusan rujukan ke fasilitas kesehatan tingkat lanjut bila dibutuhkan.

B. Adaptasi Fisiologis dan Penilaian Awal Neonatus

Sesaat setelah dilahirkan, bayi baru lahir menghadapi berbagai perubahan fisiologis yang krusial agar dapat bertahan hidup di luar kandungan. Adaptasi ini terjadi secara cepat dan melibatkan berbagai sistem organ:

1. Sistem Pernapasan

Setelah tali pusat dipotong, bayi harus segera mengambil napas pertamanya. Tarikan napas pertama menyebabkan pengembangan paru-paru dan pengisian alveoli dengan udara, menggantikan cairan intrauterin yang

sebelumnya mengisi paru. Proses ini penting untuk memungkinkan pertukaran oksigen dan karbon dioksida secara efektif.

2. Sistem Kardiovaskular

Sirkulasi janin yang sebelumnya melewati beberapa pintasan (shunt) seperti **duktus arteriosus**, **foramen ovale**, dan **duktus venosus** harus berubah menjadi sirkulasi sistemik normal. Penutupan fungsional duktus arteriosus dan foramen ovale terjadi dalam beberapa jam hingga hari setelah kelahiran.

3. Sistem Termoregulasi

Bayi baru lahir, khususnya prematur, memiliki permukaan tubuh yang luas dibandingkan volume tubuh serta jaringan lemak cokelat (brown fat) yang masih terbatas. Hal ini menjadikan bayi sangat rentan terhadap **hipotermia**. Pengeringan dan inisiasi kontak kulit ke kulit (skin-to-skin) segera setelah lahir sangat penting untuk mencegah kehilangan panas.

4. Sistem Metabolisme dan Nutrisi

Setelah lahir, suplai glukosa dari plasenta terputus, dan bayi harus segera menggunakan cadangan glikogen dalam hati sebagai sumber energi sementara. Oleh karena itu, pemberian **Air Susu Ibu (ASI) dalam satu jam pertama**

kehidupan sangat dianjurkan untuk mendukung kestabilan metabolisme glukosa.

5. Sistem Immunologi

Neonatus belum memiliki sistem imun yang matang. Perlindungan awal diperoleh dari antibodi maternal (IgG) yang ditransfer melalui plasenta dan dari ASI (IgA sekretorik). Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif menjadi strategi utama dalam pencegahan infeksi neonatal.

6. Penilaian Klinis Awal

Tenaga kesehatan wajib melakukan penilaian menyeluruh dalam beberapa menit pertama kehidupan bayi. Salah satunya menggunakan **Skor Apgar**, yang dievaluasi pada menit ke-1 dan ke-5 berdasarkan:

- a. Frekuensi denyut jantung
- b. Usaha pernapasan
- c. Tonus otot
- d. Respons terhadap rangsang (refleks)
- e. Warna kulit

Interpretasi:

- a. Skor 7–10: Normal
- b. Skor 4–6: Perlu observasi intensif
- c. Skor <3: Tanda kegawatan, membutuhkan resusitasi segera

C. Perawatan Esensial Bayi Baru Lahir (*Essential Newborn Care*)

Perawatan esensial bayi baru lahir merupakan serangkaian intervensi yang dilakukan secara sistematis dan terstandar segera setelah kelahiran hingga masa neonatal awal. Tujuannya adalah mendukung kelangsungan hidup, mencegah penyakit, serta meningkatkan tumbuh kembang bayi. Panduan ini berlandaskan pada standar pelayanan kesehatan neonatal dari Kementerian Kesehatan RI dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO).

Perawatan esensial bayi baru lahir terbagi menjadi tiga komponen utama:

1. Tindakan Segera Setelah Bayi Dilahirkan

Penanganan dalam menit-menit pertama kehidupan sangat krusial dan harus dilakukan dengan tepat waktu. Langkah-langkah awal meliputi:

a. Pengeringan Bayi

Setelah bayi lahir, segera dikeringkan menggunakan kain atau handuk hangat dan bersih tanpa terlebih dahulu memotong tali pusat. Ini membantu mencegah kehilangan panas yang dapat menyebabkan hipotermia.

b. Kontak Kulit ke Kulit (Skin-to-Skin Contact)

Bayi diletakkan di atas dada atau perut ibu dengan posisi tengkurap untuk menciptakan

kelekatan dini. Kontak ini memperkuat ikatan emosional, menstabilkan suhu tubuh, denyut jantung, dan pernapasan bayi, serta meningkatkan kolonisasi mikrobioma baik dari kulit ibu.

c. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Bayi didorong untuk mulai menyusu dalam **satu jam pertama setelah lahir**, guna memperoleh kolostrum, yang kaya akan antibodi dan faktor imunologis lain. Selain itu, IMD merangsang produksi ASI serta menurunkan risiko kematian neonatal.

d. Penilaian Awal dengan Skor Apgar

Dilakukan pada menit ke-1 dan ke-5 untuk mengevaluasi lima parameter: warna kulit, denyut jantung, tonus otot, usaha napas, dan respons terhadap rangsang

2. Perawatan Lanjutan dalam 24 Jam Pertama

Setelah tindakan awal, bayi memerlukan serangkaian tindakan medis preventif dan pemantauan lanjutan:

a. Pemberian Salep Mata

Diteteskan salep mata eritromisin atau tetrasiklin sebagai upaya pencegahan infeksi mata neonatal akibat infeksi gonore atau klamidia yang ditularkan selama proses kelahiran.

- b. **Suntikan Vitamin K**
Bayi diberi 1 mg vitamin K secara intramuskular untuk mencegah **perdarahan akibat defisiensi vitamin K (Vitamin K Deficiency Bleeding/VKDB)** yang bisa fatal.
 - c. **Imunisasi Hepatitis B Dosis Pertama**
Diberikan dalam waktu 24 jam pertama untuk mencegah transmisi vertikal dari ibu ke bayi.
 - d. **Perawatan Tali Pusat**
Tali pusat tidak perlu dibubuhi bahan apa pun, cukup dirawat dengan teknik bersih dan dibiarkan kering terbuka. Tindakan ini terbukti menurunkan risiko infeksi tali pusat (omfalitis).
 - e. **Pemantauan Suhu Tubuh dan Tanda Vital**
Observasi suhu tubuh bayi setiap beberapa jam, serta frekuensi napas dan denyut jantung, untuk mendeteksi dini adanya gangguan seperti hipotermia, sepsis, atau distres pernapasan.
3. **Kebersihan dan Pencegahan Infeksi**
Neonatus memiliki sistem imun yang belum sempurna, sehingga sangat rentan terhadap infeksi. Pencegahan infeksi menjadi komponen kunci dalam perawatan esensial:
- a. **Kebersihan Tangan**

Tenaga kesehatan dan keluarga wajib mencuci tangan dengan sabun dan air bersih atau antiseptik sebelum dan sesudah memegang bayi.

- b. Penggunaan Perlengkapan yang Bersih
Gunakan kain bedong, pakaian bayi, dan peralatan medis yang steril atau minimal bersih dan kering.
- c. Hindari Produk yang Tidak Diperlukan
Jangan menggunakan bedak, minyak, atau bahan tabur lainnya yang tidak steril karena dapat menyebabkan iritasi atau infeksi kulit.
- d. Lingkungan Bersih
Ruang rawat bayi harus memiliki ventilasi yang baik dan bebas dari paparan asap rokok, debu, atau bahan kimia rumah tangga berbahaya.

D. Refleks Dasar & Pemeriksaan Fisik

Bayi baru lahir sehat akan menunjukkan refleks neurologis primer yang merupakan indikator maturitas sistem saraf pusat:

Tabel 1.1 Refleks Neurologis Primer

Refleks	Fungsi	Usia Menghilang
Rooting	Mencari puting saat pipi disentuh	4 bulan

Refleks	Fungsi	Usia Menghilang
Sucking	Mengisap puting/objek saat menyentuh bibir	4 bulan
Moro	Ekstensi dan abduksi ekstremitas bila kaget	4–6 bulan
Grasp	Genggaman tangan saat telapak disentuh	5–6 bulan
Stepping	Gerakan berjalan saat kaki disentuh permukaan	2 bulan

Pemeriksaan fisik lengkap dilakukan dalam 24 jam pertama mencakup: kepala, mata, mulut, dada, jantung, abdomen, genitalia, ekstremitas, dan refleks neurologis.

E. Pencegahan Penyakit & Penanganan Dini

1. Skrining Neonatal

- Hipotiroid kongenital: melalui pemeriksaan TSH
- Fenilketonuria (PKU): mendeteksi gangguan metabolik
- Defisiensi enzim G6PD: mencegah anemia hemolitik
- Skrining pendengaran dan kelainan jantung bawaan

SINOPSIS

Buku ini secara umum memuat tentang Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir. Dengan mempelajari Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir diharapkan Mahasiswa Kebidanan mampu memberikan Asuhan secara komprehensif. Selain itu, buku ini dijadikan referensi bagi mahasiswa kebidanan yang kelak menjadi tenaga Kesehatan yang professional, berkualitas dan berdaya saing tinggi demi mewujudkan bangsa Indonesia yang Sehat.

Pembahasan dalam buku ini mencakup:

Bab 1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

Bab 2 Penilaian Dan Pemantauan Bayi Baru Lahir

Bab 3 Identifikasi Dan Manajemen Bayi Dengan Risiko

Bab 4 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bab 5 Edukasi Dan Kolaborasi Dalam Asuhan Bayi Baru Lahir

Buku ini secara umum memuat tentang Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir. Dengan mempelajari Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru lahir diharapkan Mahasiswa Kebidanan mampu memberikan Asuhan secara komprehensif.

Selain itu, buku ini dijadikan referensi bagi mahasiswa kebidanan yang kelak menjadi tenaga Kesehatan yang professional, berkualitas dan berdaya saing tinggi demi mewujudkan bangsa Indonesia yang Sehat.

Pembahasan dalam buku ini mencakup:

- Bab 1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir
- Bab 2 Penilaian Dan Pemantauan Bayi Baru Lahir
- Bab 3 Identifikasi Dan Manajemen Bayi Dengan Risiko
- Bab 4 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir
- Bab 5 Edukasi Dan Kolaborasi Dalam Asuhan Bayi Baru Lahir



PENERBIT
PT. Mustika Sri Rosadi

Citra Indah City, Bukit Heliconia AG 23/32, Desa Singajaya,
Kecamatan Jonggol, Kabupaten Bogor

